BZgA FORUM
Sexualaufklärung und Familienplanung

Informationsdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 1/2 – 2003

# Alter und Sexualität





**Demographen mahnen seit Jahren eine politische und soziale Auseinandersetzung mit der zunehmend überalternden Gesellschaft an. Doch nur widerstrebend wurde das ungeliebte, allseits verdrängte Thema „Altern“ von Politik und Medienöffentlichkeit aufgegriffen. Mit welchen Tabus, fragt man sich unwillkürlich, wird da erst die Frage nach der Sexualität alter Menschen belegt sein?**

**Petra Otto und Ulrike Hauffe haben einleitend für diese FORUM untersucht, wie das Älterwerden gegenwärtig in den Medien thematisiert wird und welche „Auswege“ eine am Jugendkult orientierte Gesellschaft anbietet: „Anti-Aging – rückwärts in die Zukunft,“ heißt ihr Beitrag, in dem sie dafür plädieren, die zweite Lebenshälfte als Chance für die Entwicklung eigenständiger Modelle von Kultur, Verhalten und Sexualität zu begreifen und sie nicht, wie vielfach propagiert, nach dem Muster der ersten zu leben.**

**Martin Merbach, Manfred Beutel und Elmar Brähler haben sich wissenschaftlich mit der Sexualität des alternden Mannes befasst, Kirsten von Sydow berichtet dem entsprechend von Studien und einer eigenen Befragung zur sexuellen Realität älterer Frauen. Gunter Schmidt und Silja Matthiesen haben Beziehungsmuster und Sexualität älterer Menschen in Abhängigkeit von deren Lebensbedingungen, Schichtzugehörigkeit, kulturellem Umfeld, Gesundheit und weiteren Faktoren untersucht. Alle diese empirischen Befunde bringen äußerst interessante Ergebnisse zutage und zeigen, dass das Alter allein reichlich wenig darüber aussagt, wie Menschen Sexualität (er)leben.**

**Robert Bolz und Elke Thoß berichten über die Aktivitäten der pro familia im Bereich Alterssexualität und über den Beratungsbedarf älterer Menschen.**

**Beate Schultz-Zehden hat sich kritisch mit Studien zum Sexualleben der älteren Frau auseinandergesetzt. Sie stellt die Frage ins Zentrum, wovon eigentlich Qualität und Quantität weiblicher Sexualität nach den Wechseljahren abhängen und verweist auf den wichtigen Aspekt der Selbstannahme für eine befriedigende Sexualität.**

**Wie Jugendliche auf das Sexualleben ihrer Eltern reagieren und weshalb sie dessen Existenz bisweilen gar völlig leugnen, ist Gegenstand einer psychoanalytischen Darstellung von Mechthild Neises und Andreas Ploeger.**

**Oswalt Kolle schließlich skizziert Wege einer selbstbewussten Gestaltung altersgemäßer Sexualität. Er diskutiert konkret, welche körperlichen Fähigkeiten erhalten bleiben, welche verloren gehen, welche Hilfsmittel die moderne Medizin zur Verfügung stellt und wie mit den im Alter vorhandenen Potenzialen kreativ umgegangen werden kann.**

**Viele nennenswerte Neuerscheinungen auf dem Buchmarkt lassen erkennen, dass beim Thema „Alter und Sexualität“ doch etwas in Bewegung kommt. In der INFOTHEK stellen wir Ihnen diese Publikationen vor.**

**Mitherausgeberin dieses FORUM ist die Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe, DGPFG e.V., die stärkste frauenärztliche Vereinigung in Deutschland. DGPFG und BZgA, die beide einen ganzheitlichen Ansatz in der Medizin und Gesundheitsförderung vertreten, sind Kooperationspartnerinnen in den Schwerpunktbereichen Sexualaufklärung und Familienplanung. Ihr gemeinsames Ziel ist eine noch effektivere Aufklärungsarbeit im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und die Förderung eines ganzheitlichen Gesundheitsverständnisses in der Prävention, insbesondere in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Die DGPFG ist in diesem FORUM durch die Autorinnen Mechthild Neises und Ulrike Hauffe repräsentiert.**

*Ihre Redaktion*

Redaktion FORUM
Sexualaufklärung und Familienplanung
Heike Lauer
Sachsenhäuser Landwehrweg 147
60599 Frankfurt
Telefon/Telefax (0 69) 68 20 36
heike-lauer@t-online.de

# „Anti-Aging" – rückwärts in die Zukunft. Über den Umgang mit Alter und Sexualität in unserer Gesellschaft

## Alter als Kontext der Sexualität

Sexualität und Alter war und ist ein schwieriges Thema. Mittlerweile darf darüber gesprochen werden, und das ist sicher ein Schritt in die richtige Richtung, weil es Licht ins Dunkel der sexuellen Bedürfnisse bringt und so etliche persönliche Hemmungen und Fehleinschätzungen ausschalten wird. Allerdings herrscht im Umgang mit dem Thema noch Unsicherheit, und so wird im Augenblick in der öffentlichen Diskussion ein eher simpler Pragmatismus bevorzugt: Ein bisschen Viagra hier, ein paar Hormone da, am besten langfristig konsumiert, und schon ist die zweite Lebenshälfte auch an den Lebensstrom Sexualität angeschlossen. Dies ist ein ärgerliches Abstraktionsniveau. Ob dieser – wirtschaftlich erwünschte – Pragmatismus die menschliche Begegnung in der Sexualität verbessert, oder ob er sich eher wie eine Tarnkappe über den einzelnen Menschen und seine Bedürfnisse legt und so Beziehung nicht einfacher macht, sollte genauer betrachtet werden.

Für eine erfreuliche Sexualität müssen die Rahmenbedingungen stimmen, in welcher Lebenshälfte auch immer. Zu den wichtigsten Rahmenbedingungen der Sexualität in der zweiten Lebenshälfte gehören: (1.) das Alter, die eigene Haltung dazu, die des kulturellen Umfelds und (2.) der Stellenwert, den Sexualität im Laufe des Lebens zugewiesen bekam.

### 1. Alter

Sie ist eine – im Augenblick jedenfalls – lange andauernde Realität (statistisch gesehen ca. 30 Jahre, immerhin so lang wie die Zeit zwischen 20 und 50), in die die meisten von uns furchtsam und mit Widerständen hineinstolpern. Rückwärts – die Vergangenheit fest im Blick.

In sich das Altern zu erkennen, macht Angst, mehr noch, wenn es nicht im Schutz von intakten Beziehungen geschieht. Gilt alles, was mit Alter zu tun hat, in der Öffentlichkeit als unattraktiv, wird es schwer fallen, sich selbst als attraktiv und begehrenswert zu empfinden und selbst zu begehren. So beginnt eine ängstlich beobachtete körperliche Metamorphose, auf die die Betroffenen wenig Einfluss haben und die offensichtlich ins gesellschaftliche Abseits führt. Immerhin wird man auf dem Weg ins Abseits klüger. Man sammelt so manche Erkenntnis, zum Beispiel: Was als edle Farbe in der Mode geschätzt wird, erzielt nicht den gleichen Erfolg, wenn man es als Haarfarbe trägt. Manchmal hilft da nur noch Galgenhumor:

Als er sich mit vierzig im Spiegel sah

Seht mich an: Der Fuß der Zeit
trat mir meine Wangen breit.
Schaut mein Ohr! Die vielen Jahre
drehten es in's Sonderbare!
Ach des Kinns! Es scheint zu fliehn,
will die Lippen nach sich ziehn!
Ach der Stirn! Die vielen Falten
drohen mir den Kopf zu spalten!
Die Nase! Oh, wie vorgezogen!
Der Mund! So seltsam eingebogen!
Der Hals! So krumm! Die Haut! So rot!
Das Haar! So stumpf! Das Fleisch! So tot!
Nur die Augen lidumrändert
strahlen blau und unverändert,
schauen forschend, klar und mild
auf's und aus dem Spiegelbild,
leuchten wie zwei Edelsteine –
sind das überhaupt noch meine?
(Robert Gernhardt)

### 2. Sexualität

Ein knapper Blick über wissenschaftliche Äußerungen zur Sexualität aus den letzten fünf Jahrzehnten legt die Vermutung nah: Die jetzt über 50-Jährigen hatten eher schlechte Chancen für Liebe und Sexualität. Sie wurden von wissenschaftlichen, politischen und privaten Meinungen geprägt, zumindest beeinflusst, die a) lustvollen Körperkontakt eher hemmten und b) in der Sexualität das Gefühlsleben und Körperempfinden der Frauen den männlichen Bedürfnissen unterordneten.

So schreibt 1955 der damals sehr anerkannte Soziologe Helmut Schelsky über die Veröffentlichung der Kinsey-Reporte: „Die erschütternde und verderbliche Wirkung der Kinsey-Reporte ist gar nicht zu unterschätzen: ... Tausende von Frauen (werden) jetzt die ehelichen Schwierigkeiten, die sie sonst vielleicht noch als relativ selbstverständliches Eheschicksal hingenommen und getragen hätten, im Lichte der Statistiken der Kinsey-Reporte interpretieren und nun endlich wissen, was in der Ehe anders sein könnte oder müsste ..." (Schelsky 1955)

Der Bundesgerichtshof stellte noch 1966 klar: „Die Frau genügt ihren ehelichen Pflichten nicht schon damit, dass sie die Beiwohnung teilnahmslos geschehen läßt. Wenn es ihr infolge ihrer Veranlagung oder aus anderen Gründen, zu denen die Unwissenheit der Eheleute gehören kann, versagt bleibt, im ehelichen Verkehr Befriedigung zu finden, so fordert die Ehe von ihr doch eine Gewährung in ehelicher Zuneigung und Opferbereitschaft und verbietet es, Gleichgültigkeit oder Widerwillen zur Schau zu tragen." (Stern-Zitat)

Auch Prof. Dr. Hans Giese sieht noch 1968 eine Hierarchie in der sexuellen Begegnung: „Zu Beginn jeder heterosexuellen Beziehung bildet der Mann ... seine Wunschvorstellung in das andere Geschlecht regelrecht hinein und die Frau stellt die Einbildung des Mannes dar" und, so

vermutet er, „... der Orgasmus der menschlichen Frau sei eine Art von Erfindung des Mannes beziehungsweise eine besonders kultivierte Potenz der Frau zum Mitmachen und zur Einpassung". (GIESE 1968)

Oder kurz und bündig formuliert, wie es die Mutter (Jahrgang 1920) einer Freundin ihr fürs Leben mitgab: „Sexualität ist Schweinkram mit dem einen Vorteil, er ist ruckzuck vorbei."

Die Sexualität hatte überwiegend einen schlechten Ruf in der Nachkriegszeit (davor auch), verständlicherweise besonders bei Frauen. Die männlichen Bedürfnisse waren im Wesentlichen der Maßstab für den Ablauf der sexuellen Begegnung, die Frau war „BGH-gestützt" zum Mitmachen verurteilt und hatte ein freundliches Gesicht dazu zu machen. Die Sexualität bot wenig Anlass zur Freude und war von eher kunstlosem Niveau. Es ist ein unschätzbarer gemeinschaftlicher Verdienst von Oswalt Kolle, StudentInnen- und Frauenbewegung und dem Erfinder der Pille, in die festgefahrene und unglücklich machende Haltung zur Sexualität Bewegung gebracht zu haben. Trotzdem bringen viele sehr zwiespältige Erfahrungen in die zweite Lebenshälfte mit, zumindest sind sie die gedämpfte Hintergrundmusik, die die aktuelle Sexualität untermalt.

## Jugendwahn und Endzeitstimmung

Es ist schwer, in einer Gesellschaft zu altern, die als Lebensmaxime für die zweite Lebenshälfte das Motto „Forever young!" ausgibt. Wem das nicht gelingt, der sollte wenigstens „Erfolgreich altern!" Uns trifft eine umfassende Beschallung aus allen Kanälen, quer durch sämtliche Medien. Und immer mit Ausrufezeichen! Als Befehl! sozusagen. Wer sich aus Altersgründen gerade mit der Entdeckung der Langsamkeit anzufreunden beginnt, zuckt aufgeschreckt zusammen. Die Ratschläge knallen wie Peitschenschläge um die immer empfindsamer werdenden Ohren. „Mogeln Sie sich zwanzig Jahre jünger!" „Essen Sie sich, laufen Sie sich, schlafen Sie sich jünger."

Das Fernsehen legt nach mit Schönheits-OPs live; die knackenden Nasenknochen und abgesaugten Fettzellen sind zwar ein unappetitliches, aber einträgliches Geschäft.

Bäume, Villen, Whisky dürfen in Ruhe und Würde altern und werden mit jedem Jahr wertvoller, nur der Mensch leider nicht. Und so quälen sich Älterwerdende mit Jungbleiben ab, obwohl jede(r) weiß, das Ziel ist unerreichbar. Jede(r) hat sein Scheitern täglich vor Augen, sofern er oder sie mit offenen Augen in den Spiegel schaut. Die Plagiate sind selten so überzeugend wie das junge Original. Liften als Abwehrmaßnahme gegen das Alter hilft nur bedingt. Um mit KARL LAGERFELD zu sprechen: „Eine geliftete Sechzigjährige sieht aus wie eine Sechzigjährige, die geliftet ist." Der Umwelt lässt sich meist weniger vormachen als der eigenen Psyche.

In Anbetracht der offensichtlichen Vergeblichkeit wirken die Bemühungen, das Rad der Zeit aufzuhalten, ziemlich verzweifelt. Die Versuche, der Forderung nachzukommen, das Alter ungeschehen und ungesehen zu machen, bleiben teure, anstrengende und vergebliche Schwerstarbeit. Aber auch gegen den Strom zu schwimmen und einfach zu altern ist anstrengend. Standhalten verlangt echte Charakterstärke.

### Und täglich grüßt uns Sisyphos

Die Probleme mit der Endlichkeit des Lebens sind so alt wie die Menschheit. Und wo das Ego isoliert zentrale Bedeutung bekommt, fällt das Abtreten von der Bühne besonders schwer.

In der griechischen Mythologie bezwingt Sisyphos Thanatos, den Gott des Todes. Es gelingt ihm zwar durch einige Listen, dem Tod zu entkommen und sehr alt zu werden, aber Unsterblichkeit wie die Götter erringt er nicht. Als es auch für ihn ans Sterben geht, ist die göttliche Antwort auf seinen Wunsch nach Unsterblichkeit, dass er zwar nicht sterben, aber bis in alle Ewigkeit einen Felsen auf einen steilen Berggipfel rollen muss, der kurz vor dem Ziel wieder bergab rollt. So bleibt Sisyphos zwar unsterblich, aber der Preis für seine Weigerung, Lebensprozesse abzuschließen, ist hoch. Die Unsterblichkeit wird zum Alptraum, der Wunsch zum Fluch.

### Die westliche Angst vor dem Alter

Die weisen Mythologien des Altertums – alle umsonst, nichts daraus gelernt? Beim Alter überwiegen im westlichen Kulturkreis die negativen Zuschreibungen, Alter gilt als defizitärer Zustand, besonders für Frauen. Unsere Kultur beschreibt (willkürlich) Leben als ein Phasenmodell, dessen Höhepunkt in der Mitte liegt und zu dessen Ende es abwärts geht. Wir kommen aus der Tiefe und gehen wieder in die Tiefe. Das kann man auch anders sehen. Man könnte den Lebensbogen auch umdrehen: Wir kommen aus der Höhe, die Lebensmitte ist die tiefste Verhaftung, die größte Erdenschwere, die stärkste Gebundenheit, und dem Ende zu wird alles wieder leichter, es geht wieder aufwärts.

Aber die westliche Gesellschaft hat eine andere Wahl getroffen: Die Älteren (Männer wie Frauen) werden am Modell der Mittdreißiger gemessen, dem angenommenen Höhepunkt des Lebens. Alle Abweichungen davon gelten als defizitär. Je größer die Abweichung, desto schlimmer, desto mehr steigt die Angst. „Wird heute ein alter Mensch gepriesen, so immer durch das Attest, dass er verhältnismäßig noch jung sei, geradezu noch jugendlich. (...) Unser Respekt gilt in Wahrheit nie dem Alter, sondern ausdrücklich dem Gegenteil: Dass jemand trotz seiner Jahre noch nicht senil sei." (MAX FRISCH)

Die Angst entsteht aus dem Stellenwert, den wir dem Alter zuweisen. Je geringer wir es schätzen, desto größer die Angst. Folgerichtig ist da MAX FRISCHS sarkastischer Entwurf einer „Vereinigung zur Verjüngung der abendländischen Gesellschaft (...) angesichts der katastrophalen Überalterung unserer Gesellschaft". Die Statuten sehen den Freitod als Pflicht vor, mit dem jedes Vereinsmitglied seinen Beitrag zur Verjüngung der Gesellschaft leisten kann. Jedes Mitglied verpflichtet sich, zu gegebener Zeit die Satzung zu erfüllen. Zum rechtzeitigen Freitod wird niemand gezwungen, aber Weiterleben wird als Satzungsverstoß vermerkt.

Woher kommt die Altersdiskriminierung, sowohl die von außen kommende, als auch die innere Selbstentwertung? Die wandelnde Entschuldigung, dass man so ist wie man ist, kombiniert mit der Annahme, dass das alles wenig wert sei? Die Abwertung ist ein Generationen übergreifender Prozess: „Die Voreingenommenen tragen das Vorurteil in sich, das sich unmerklich gegen sie selbst kehrt." (KIRKWOOD 2000)

Nachdem die Altersangst geschürt, die Abwehr gesteigert worden ist, bietet unsere Jugendkultur verschiedene Auswege an:

- für die Alles-ist-machbar-Fraktion die Schönheitschirurgie,
- für die AufschieberInnen das Aufschieben („Älter werde ich später"),
- für die VerdrängerInnen das Totschweigen („Es gibt kein

Alter, sondern nur mehr oder weniger junge Leute“, Simone de Beauvoir)
- und, wenn alles nicht mehr nützt, das Sammelbecken für alle vom Alter Gezeichneten: der „Seniorenpark“.

**Grauzonen**

Da, wo etwas nicht sein darf und gemeinsam negiert wird, wie zum Beispiel das Alter, gibt es auch keine Daten und Informationen über die Realität und Ursachen bestimmter Realitäten. So waren Aussagen zum Thema Alterssexualität bis vor 10 Jahren äußerst selten. Fehlende O-Töne werden dann durch eine bunte Mixtur von Annahmen, Vorurteilen, Klischees und Mythen ersetzt, die viele Kassen klingeln ließen und lassen. So werden Zeiten der Veränderung wie die Wechseljahre nach einem strengen Rezept verkocht zu einem alptraumartigen Eintopf mit Zutaten wie Haarausfall, Depressionen, Harninkontinenz, Schrumpeln und Schrumpfen, nur bekömmlich durch eine hormonhaltige Gewürzmischung: Harmonisierung des schlechten Geschmacks durch Hormonisierung.

Aus den angedeuteten Zuschreibungen ergibt sich, dass Alter und Sexualität aus dem Blickwinkel unserer Kultur nicht kompatibel sind: Sexualität ist der Anfang, das Alter das Ende. Sexualität ist jung, schön, farbig, schöpferisch, biegsam, schnell, Alter in allem das Gegenteil. Insofern gibt es auch zur Alterssexualität bisher nur ein schwaches, halbherziges Lippenbekenntnis.

## Sex sells – auch im Alter

Die Zahl der Menschen über 50 steigt, ihre Kaufkraft auch, das macht sie wirtschaftlich interessant. Allerdings: Das ist nicht zu verwechseln mit Anerkennung und Würdigung des Alters als Reifestufe des Menschen. Unmögliches wird also möglich, wenn damit Geld verdient werden kann, zum Beispiel eine breite Studie über Alterssexualität. Der Pharmakonzern Pfizer, Produzent von Viagra, hat eine Umfrage bei 26 000 Menschen zwischen 40 und 80 Jahren in allen fünf Kontinenten gemacht[1] und festgestellt, dass in dieser Gruppe der Wunsch nach Sexualität, aber auch die gelebte Sexualität weit höher ist als angenommen. Das erhellt die Grauzone und das ist nützlich. Nebenbei tut dieses Ergebnis natürlich auch dem Pharmakonzern gut, denn es nutzt ihm unmittelbar: Der Wunsch nach Sexualität plus körperliche Beschwerden im Alter ist gleich Verschreibung von Viagra.

Der bevorzugte Kontext der Pharmaindustrie: Sexualität ist gesund! Und verlängert das Leben! So lautet lautstark die Animation der Anti-Aging-Zeitschriften, ÄrztInnen und Krankenkassen. „Wer dreimal die Woche Sex hat, sieht 10 Jahre jünger aus. Die dabei ausgeschütteten Hormone glätten Haut und Seele.“ (Express) (Frage: Wirkt Onanie auch? Macht schlechter Sex 10 Jahre älter?) Die Botschaft ist klar: Durch Sex „Altern verhindern! Leben verlängern!“ Aber Sexualität als Fitnessprogramm zur Lebensverlängerung zu instrumentalisieren, ist fatal, weil es – wieder – die Quantität (der Lebensjahre) statt der Qualität (der Liebe und Beziehung) betont. Aber immerhin: Die Studie zeigt: Es gibt die Sexualität im Alter also und noch mehr den Wunsch danach, auch wenn man es sich immer noch nicht so richtig vorstellen mag. Alterssexualität braucht einen anerkannten Platz.

1 s.a. INFOTHEK (Anm. d. Red.)

## Die sexuelle Revolution – Teil 2?

Das Leben in der zweiten Lebenshälfte ist nicht nach dem Muster der ersten zu leben und die Sexualität ebenfalls nicht. Genau das tun wir aber, unterstützt von den Medien.

Sexualität in den Medien ist die Angelegenheit junger Menschen, in Wort und Bild, das prägt tagtäglich und manipuliert Geist und Gefühl. Diese tagtägliche Gehirnwäsche ist wirkungsvoll. Sie manifestiert bleischwere Vorstellungen in den Köpfen von Männern und Frauen, zum eigenen Schaden, besonders beim Älterwerden. Sie macht es dadurch schwer, den Horizont des eigenen eingeschränkten Hirns wieder zu erweitern und Gedanken und Gefühle zu entwickeln, die in der Öffentlichkeit nicht gedacht werden dürfen.

Die Älteren sind nicht wie die Jüngeren, und sie handeln nicht so, wozu auch? Alles hat seine Zeit und seine eigene Form.

Vielleicht ist das eine wichtige Aufgabe der 68er-Generation, der jetzt „älteren Generation“, die viel dazu getan hat, die Sexualität aus den engen Zwängen und Moralvorstellungen der 50er und 60er Jahre zu befreien, neue Vorstellungen über Sexualität und Alter zu entwerfen. Die notwendige Voraussetzung ist allerdings ein neuer Entwurf des Alters. Solange es wie ein wertloser Wurmfortsatz der ersten Lebenshälfte betrachtet wird, lässt sich kein echtes Selbstbewusstsein – in keiner Lebensäußerung – entwickeln. Aus der Neudefinition des Sinns des Alters ergeben sich auch Sinn, Platz und Formen der Sexualität. Hier ist kreative Pionierarbeit nötig – und nicht einfach Fortschreibung der juvenilen Sexualität.

## Leben als Prozess

Dass das Leben ein Prozess ist, in dem jeder Abschnitt einen besonderen Sinn und eine besondere Aufgabe hat, an der die Persönlichkeit reifen soll, um in ihren Erfahrungen vollständig zu werden, macht unserer Kultur größte Angst. Der Prozessgedanke wird zwar als schwaches Lippenbekenntnis vor sich hingemurmelt, aber in der Praxis machtvoll abgewehrt. Und so treten wir, nach C. G. Jung „... aufs tiefste unvorbereitet ... in den Lebensnachmittag, schlimmer noch, wir tun es unter der falschen Voraussetzung unserer bisherigen Wahrheiten und Ideale. (...) ... gibt es irgendwo Schulen, nicht bloß Hoch-, sondern höhere Schulen für Vierzigjährige, die sie ebenso auf ihr kommendes Leben und seine Anforderungen vorbereiten, wie die gewöhnlichen und Hochschulen unsere jungen Leute in die Kenntnis von Welt und Leben einführen?“ Deren Fehlen bedauert Jung zutiefst, denn: „Wir können den Nachmittag des Lebens nicht nach demselben Programm leben wie den Morgen, denn was am Morgen viel ist, wird am Abend wenig sein, und was am Morgen wahr ist, wird am Abend unwahr sein.“ (C. G. Jung 1997)

„Forever young“ heißt auch, dass die Jugendphase künstlich verlängert wird und die nächsten Entwicklungsschritte verzögert und zur falschen Zeit vollzogen werden. Werden Reifeprozesse aufgeschoben, wird ein Lebensstadium künstlich konserviert, gehen auch geistige Flexibilität und Weiterentwicklung verloren und damit auch wertvolle Zukunft. Unter diesem Gesichtspunkt könnte man die Frauen fast als bevorzugtes Geschlecht begreifen: Die Natur zwingt sie, durch das Ende der Gebärfähigkeit, sich mit dem

Alter direkter zu konfrontieren und weniger auszuweichen. Man kann den Wandel zwar durch Hormone künstlich abmildern, aber eben nur abmildern, nicht beseitigen. Dadurch fällt ihnen schneller auf, dass das Leben ein Entwicklungsprozess mit verschiedenen Lebensabschnitten ist, zyklische Prozesse mit einem Anfang und einem Ende. So haben Frauen die größere Chance, sich dieser Lebensrealität, vor der man nur begrenzt weglaufen kann, zur rechten Zeit zu stellen.

### Lob der Altersweisheit

Das Verwischen von Generationenunterschieden, das uns die Werbung schmackhaft machen will („Aussehen wie die eigene Tochter"), bedeutet im Kern wieder subtil die Entwertung des Alters. So kann „die zweite Lebenshälfte weder für den, der altert, zu einer Phase der Reifung werden, noch kann der alternde Mensch dem jüngeren eine Orientierung bieten." (Mitscherlich 1996)

„Wo ist die Weisheit unserer Alten?", fragt C. G. Jung. Ist sie mittlerweile flächendeckend verschwunden? Weise wäre es, sich der Altersangst, die existenziell ist und nicht klein geredet werden soll, zu stellen. Sie zu bewältigen, indem man das Unvermeidliche anerkennt und ihm einen Sinn gibt, hilft weiter. Es hilft den Betroffenen selbst, aber auch den Nachkommenden, die plötzlich kein schlecht kopiertes Abziehbild ihrer Generation mehr vor sich haben, von dem sie sich berechtigterweise oft sarkastisch-schroff abgrenzen. Sie fänden dann eine echte Orientierung. Ein Vorbild, das sich in die eigenen – passenden – Schuhe stellt und nicht in die der Jugend zwängt.

Es mildert den Generationenkonflikt und erhöht die gegenseitige Akzeptanz, wenn jede Generation sich dort den Platz nimmt, wo sie altersmäßig hingehört. Damit wird dann auch die Ruhe und der Platz geschaffen für einen kreativen Umgang mit der zweiten Lebenshälfte: ihrem besonderen Umgang mit menschlichen Begegnungen, ihrer Form der Sexualität, der Liebe und dem Leben.

*Petra Otto, Ulrike Hauffe*

Literatur

Frisch, Max (1979): *Tagebuch 1966–1971*. Suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt, 1. Auflage

Gernhardt, Robert (2002): *Wörtersee*. Fischer Taschenbuch Verlag

Giese, Hans (1968): *Die Sexualität der Frau*. Rowohlt Verlag

Jung, C.G. (1997): *Seelenprobleme der Gegenwart*. Deutscher Taschenbuchverlag München, 3. Auflage

Kirkwood, Tom (2000): *Zeit unseres Lebens*. Aufbau-Verlag

Mitscherlich, Margarete (1996): *Die friedfertige Frau*. Fischer Taschenbuchverlag Frankfurt

Schelsky, Helmut (1955): *Soziologie der Sexualität*. In: *Sex – Vom Wissen und Wünschen*. Begleitbuch zur Ausstellung *Sex – Vom Wissen und Wünschen* im Deutschen Hygiene Museum. Hrsg.: Stiftung Deutsches Hygiene Museum, 2001. Hatje Cantz Verlag (Ostfildern-Ruit)

*Petra Otto ist Diplom-Pädagogin und Geburtsvorbereiterin. Sie bietet in eigener Praxis in Köln Paar- und Sexualberatung an. Zudem ist sie als Referentin für das Thema „Schwangerschaft und Geburt" tätig.*

*Ulrike Hauffe ist Diplom-Psychologin. Sie arbeitete bis 1994 als Psychologin, Psychotherapeutin und Geburtsvorbereiterin. Seit September 1994 ist sie Bremer Landesbeauftragte für Frauen und leitet die Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau (ZGF).*

**Kontakte:**

petraotto@aol.com
Telefon (0221) 7 12 79 40

Ulrike Hauffe:
Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau
Knochenhauerstr. 20–25
28195 Bremen
Telefon (0421) 3 61-60 50
office@frauen.bremen.de
Telefon (0421) 3 61-31 33
Telefax (0421) 3 61-32 28
www.zgf.bremen.de

# Sexualität des alternden Mannes

## Einleitung

Die Sexualität alternder Menschen – und somit auch die des älter werdenden Mannes – wird noch immer tabuisiert, obwohl der Anteil dieser Klientel an der Gesamtbevölkerung steigt (Marandola et al. 2002). Auch in wissenschaftlichen Studien taucht der alternde Mann und seine Sexualität erst in jüngster Zeit auf (Beutel et al. 2002a; Blanker et al. 2001; Feldman et al. 1994; Marandola et al. 2002). Hierfür lassen sich verschiedene Gründe ausmachen:

Zum einen wuchsen die Menschen, die sich heute im mittleren und höheren Lebensalter befinden, in einer Zeit auf, in der Sexualität untrennbar an Fortpflanzung gebunden war; offene Kommunikation über sexuelle Bedürfnisse und Beziehungen war unüblich. Menschen jenseits des reproduktiven Alters wurden eher als asexuelle Wesen gesehen und behandelt. Auch in den heutigen Zeiten der möglichen Trennung von Sexualität und Fortpflanzung und der verlängerten Lebenserwartungen sind die Bilder der asexuellen Alten erhalten geblieben (Bucher et al. 2001).

Dass die heute älteren Menschen keine offene Kommunikation über sexuelle Bedürfnisse erlernt haben, erschwert das Gespräch in der Peer Group. Dass die ältere Generation mit der jüngeren über ihre Sexualität redet, scheint selten. Innerhalb von Familien ist die Sexualität zwischen den Eltern im Gespräch mit den Kindern tabuisiert, das kindliche Interesse an der elterlichen Sexualität entsprechend schambesetzt. Dies erschwert, bewusst oder unbewusst, dass die jüngere Generation nach der Sexualität der älteren fragt, sei es in einer therapeutischen oder einer forschenden Rolle (Radebold 1992).

Auch behindern die Vorstellungen von Altern die Auseinandersetzung mit der Sexualität. Diese orientieren sich immer noch, zwar meist implizit, an der Defizit-Hypothese. Demnach verschlechtern sich körperliche und intellektuelle Funktionen – gemessen am Maßstab des jungen, gesunden Organismus – in praktisch allen Bereichen kontinuierlich („Altersabbau“). Der älter werdende Mann kann demzufolge nur ein inaktiveres Sexualverhalten aufweisen. Die Defizit-Hypothese entspricht aber nicht dem Erleben älterer Menschen. Aus entwicklungspsychologischer Sicht (Lehr 1996) wird die Selbstzuschreibung des so genannten negativen Altersstereotyps als mindestens so wichtig für entstehende Krisensituationen angesehen wie die Wahrnehmung von Altersveränderungen selbst. Auf die Sexualität bezogen bedeutet das, dass alternde Menschen sich selbst aufgrund gesellschaftlicher Bilder asexuell beschreiben, obwohl sie nicht so empfinden. Demgegenüber stellt das Kompetenzmodell des Alterns oder das „erfolgreiche Altern“ (healthy aging) die Bewältigung altersbedingter Veränderungen in den Vordergrund. Baltes und Baltes (1989) beschrieben als Bewältigungsstrategien die Selektion (Konzentration auf Umweltanforderungen, die mit persönlichen Motiven und biologischer Leistungskapazität in Einklang stehen), Optimierung (Verbesserung eingeschlagener Lebenswege) und die Kompensation eingeschränkter Funktionen. Für die Sexualität des älter werdenden Mannes ergibt sich hieraus die Frage, wie mit den Veränderungen des sexuellen Reaktionszyklus umgegangen wird.

Schließlich ist nicht so ganz einfach zu bestimmen, wer ein „alternder Mann“ ist. Aus geriatrischer Sicht wird von höherem Lebensalter meist ab 60 oder 65 Jahren gesprochen; dabei ist etwa bis zum 75. Lebensjahr von den „jungen“ und jenseits des 75. Lebensjahres von den „alten Alten“ die Rede (Radebold 1992). Geht man hingegen von den hormonellen, altersassoziierten Veränderungen aus, findet sich bereits bei Männern ab dem 40. Lebensjahr ein allmähliches Absinken des Testosteronspiegels. Ein bedeutsamer Anstieg altersassoziierter Beschwerden lässt sich vor allem jenseits des 50. Lebensjahres aufzeigen (Beutel et al. 2002b). In diesem Zusammenhang besitzt die Debatte um das „Klimakterium virile“ eine große Bedeutung, das diese altersbedingten Veränderungen als Folge verringerter Hormonproduktion beschreibt. Korrelationen zwischen Beschwerden und Testosteronspiegel im mittleren und höheren Lebensalter erwiesen sich jedoch inkonsistent oder gering (Beutel und Wiltink 2000; Vermeulen 2000).

Das psychologische Konzept der „Midlife-Crisis“ erklärt diese Zunahme an Beschwerden als Folge familiärer, berufsbezogener oder lebensaltersspezifischer Konflikte (z.B. Verlassen des Hauses durch die Kinder, berufliche Krisen wie Erfolglosigkeit, Entlassung, Frühberentung) (Beutel et al. 2000). Beiden Konzepten folgend wäre der alternde Mann ein Mann „danach“, nach Klimakterium virile oder nach Midlife-Crisis. Im Folgenden werden wir Veränderungen in der Sexualität beim älter werdenden Mann vorstellen und auf Unterschiede zur sexuellen Entwicklung bei der alternden Frau eingehen. Dabei möchten wir mit den Vorstellungen und Wünschen bezüglich der Sexualität beginnen, sexuelle Aktivität und sexuelle Probleme vorstellen und abschließend die Zufriedenheit mit der Sexualität und deren Determinanten erläutern.

## Vorstellungen und Wünsche bezüglich der Sexualität

Was verändert sich in den Wünschen zur Sexualität beim alternden Mann? Bucher et al. (2001) befragten in diesem Zusammenhang 641 Männer und 857 Frauen in der deutschsprachigen Schweiz zu ihrem sexuellen Interesse. In Tabelle 1 sind dazu die Ergebnisse dargestellt.

Tabelle 1 zeigt, dass die sexuellen Wünsche und das sexuelle Verlangen bei den Männern bis ins hohe Lebensalter

Tabelle 1
***Sexuelle Interessen von Männern in Abhängigkeit vom Alter*** (n=641) (Bucher et al. 2001)

| | 45–49 | 50–54 | 55–59 | 60–64 | 65–69 | 70–74 | >75 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Wunsch nach Zärtlichkeiten | 98,9 | 100,0 | 96,6 | 100,0 | 99,1 | 97,2 | 92,8 |
| Wunsch nach Petting | 87,6 | 93,0 | 86,0 | 94,6 | 90,7 | 91,7 | 75,0 |
| Wunsch nach Geschlechtsverkehr | 98,9 | 100,0 | 99,6 | 98,7 | 99,1 | 88,9 | 61,2 |
| Sexuelles Verlangen | 100,0 | 100,0 | 97,7 | 98,7 | 100,0 | 94,7 | 79,2 |
| Sexuelle Gedanken, Fantasien und Träume | 98,9 | 98,1 | 97,7 | 100,0 | 98,2 | 97,3 | 84,5 |

erhalten bleiben. Erst bei den über 75-Jährigen kommt es zu größeren Veränderungen. Der Wunsch nach Zärtlichkeit bleibt erhalten, der Wunsch nach Geschlechtsverkehr verringert sich am deutlichsten. Im Geschlechtervergleich kam die Studie zu dem Ergebnis, dass Männer einen geringeren Wunsch nach Zärtlichkeit haben, das sexuelle Verlangen, die sexuellen Fantasien etc. hingegen ausgeprägter als bei den Frauen sind. Auch setzen Veränderungen des sexuellen Interesses ungefähr fünf Jahre später ein als bei den Frauen.

Eine eigene Untersuchung fragte nach wichtigen Faktoren für die Erotik (Gunzelmann et al., eingereicht). So waren für die über 60-Jährigen Leidenschaft, Fantasie, Abwechslung und ein gut gebauter Körper weniger wichtig als für die jüngeren, aber für die Männer immer noch bedeutender als für die Frauen. Insgesamt wiesen die Älteren der Erotik eine geringere Bedeutung zu, die Männer hingegen wiederum eine größere als die Frauen.

Beide Studien zeigen, dass Erotik und sexuelles Interesse beim alternden Mann weiterhin bedeutsam bleiben und sich erst in hohem Alter in ihrer Gewichtung verändern. Äußere Faktoren wie körperliche Attraktivität gehen dann in ihrer Bedeutung zurück, beziehungsorientierte Aspekte, wie Vertrauen, Zärtlichkeit, bleiben erhalten.

## Sexuelle Aktivität

Entgegen herkömmlichen Stereotypen ist die Mehrzahl der Männer auch mit höherem Lebensalter sexuell aktiv, wie wir in einer repräsentativen Erhebung deutscher Männer zeigen konnten (Klaiberg et al. 2001). Insgesamt gaben in unserer Befragung von den 1299 befragten Männern 75,4% an, im letzten Jahr intimen Kontakt gehabt zu haben (83% der Männer in Partnerschaft und 58,9% der Männer ohne Partnerschaft). Abbildung 1 zeigt die sexuelle Aktivität der Männer in Abhängigkeit von Alter und Partnerschaft.

In Abbildung 1 wird deutlich, dass sexuelle Aktivität ab 26 Jahren ansteigt, dann auf einem relativ konstanten Niveau bleibt und erst ab 55 Jahren kontinuierlich absinkt. Dabei sind die 56- bis 65-Jährigen noch sexuell aktiver als die 18- bis 25-Jährigen. Dieses Ergebnis deckt sich auch mit der Untersuchung von Bucher et al. (2001). Weiterhin ist festzustellen, dass die Partnerschaft einen großen Einfluss auf die sexuelle Aktivität hat. Dies wird besonders in der jüngsten (bis 25 Jahre) und den älteren (ab 46 Jahre) Altersgruppen deutlich, wo der Prozentsatz der sexuellen Aktivität der in Partnerschaft lebenden doppelt so hoch ist wie der in der Gruppe der ohne Partnerschaft lebenden Männer. Bei den über 60-Jährigen steigt der Unterschied auf das Dreifache, bei den über 75-Jährigen sogar auf das Sechsfache an. Partnerschaft hat also einen immensen Einfluss auf die sexuelle Aktivität im Alter.

Weitere Einflüsse auf das sexuelle Verhalten sind das sexuelle Verhalten in jüngeren Jahren, subjektive und objektive Gesundheit (Pfeiffer und Davis 1972) sowie Störungen der sexuellen Funktion (Erektion oder Ejakulation) (Blanker et al. 2001).

Welche körperlichen Ursachen lassen sich nun für die Veränderung der sexuellen Aktivität des alternden Mannes finden? Zunächst kaum merklich erfolgen im höheren Lebensalter folgende Veränderungen im sexuellen Reaktionszyklus (Marandola et al. 2002):

- Erregungsphase: Alternde Männer brauchen mehr Zeit, um eine Erektion zu erreichen und häufig auch mehr direkte Stimulation. Die Rigidität der Erektion nimmt ab.
- Plateauphase: Diese dauert länger, die Ejakulation erfolgt später, und der Drang zur Ejakulation ist weniger ausgeprägt.
- Orgasmus und Ejakulation: Der Orgasmus wird weniger klar erkennbar und dauert kürzer, auch das Volumen des Ejakulats sinkt.
- Auflösung: Diese Phase ist verkürzt, die Refraktärphase, bevor eine vollständige Erregung wieder erreichbar ist, nimmt zu.

Als Ursachen dieser Veränderungen werden hormonelle, vaskuläre oder neuronale physiologische Veränderungen, die zunehmende Morbidität und damit verbundene Einnahme von Medikamenten sowie nachhaltige Veränderungen im Lebensstil (vermindertes körperliches Training, Alkohol- und Nikotinkonsum, Überernährung) diskutiert. Daraus ergeben sich neue Anforderungen an eine Partnerschaft. Einerseits ist es möglich, das sexuelle Verhalten diesen Bedingungen anzupassen und somit auch im Alter eine befriedigende Sexualität zu erleben. Wenn die alternden Männer aber an den Normen einer jugendlichen sexuellen Leistung unabhängig vom psychosozialen Kontext und Alter festhalten, kann ein Teufelskreis aus Versagensgefühlen, ängstlicher Selbstbeobachtung und Vermeidung entstehen, der zur Entwicklung von Erektionsstörungen beiträgt.

## Störungen der sexuellen Funktion

In der Massachusetts Male Aging Study (MMAS; Feldman et al. 1994) wurden 1290 Teilnehmer zur sexuellen Aktivität befragt. Dabei konnten bei 5% der 40-Jährigen und bis zu 15% in der Altersgruppe der 70-Jährigen eine „vollständige Impotenz“ festgestellt werden. Weniger ausgeprägte, mäßige oder minimale Erektionsstörungen wurden weit häufiger berichtet.

Zu ähnlichen Ergebnissen kamen Blanker et al. (2001). Hier litten 3 % der 50- bis 54-Jährigen und bis zu 26 % bei den 70- bis 80-Jährigen an ausgeprägten Erektionsstörungen. Störungen der Ejakulation steigen in der gleichen Altersspanne von 3 % auf 35 %. In Bezug auf die Häufigkeit sexueller Funktionsstörungen bestehen auch interkulturelle Unterschiede, bedingt durch die Wahrnehmung und Bewertung sexueller Funktionen im Alter (Masumori et al. 1999), deren Darstellung allerdings den Rahmen dieses Beitrages sprengen würde.

Interessant ist, dass in der Studie von Blanker et al. (2001) unter den sexuell aktiven Männern 17 bis 28 % keine vollständigen Erektionen haben, so dass normale Erektionen nicht eine absolute Voraussetzung für ein aktives Sexualleben im Alter sind.

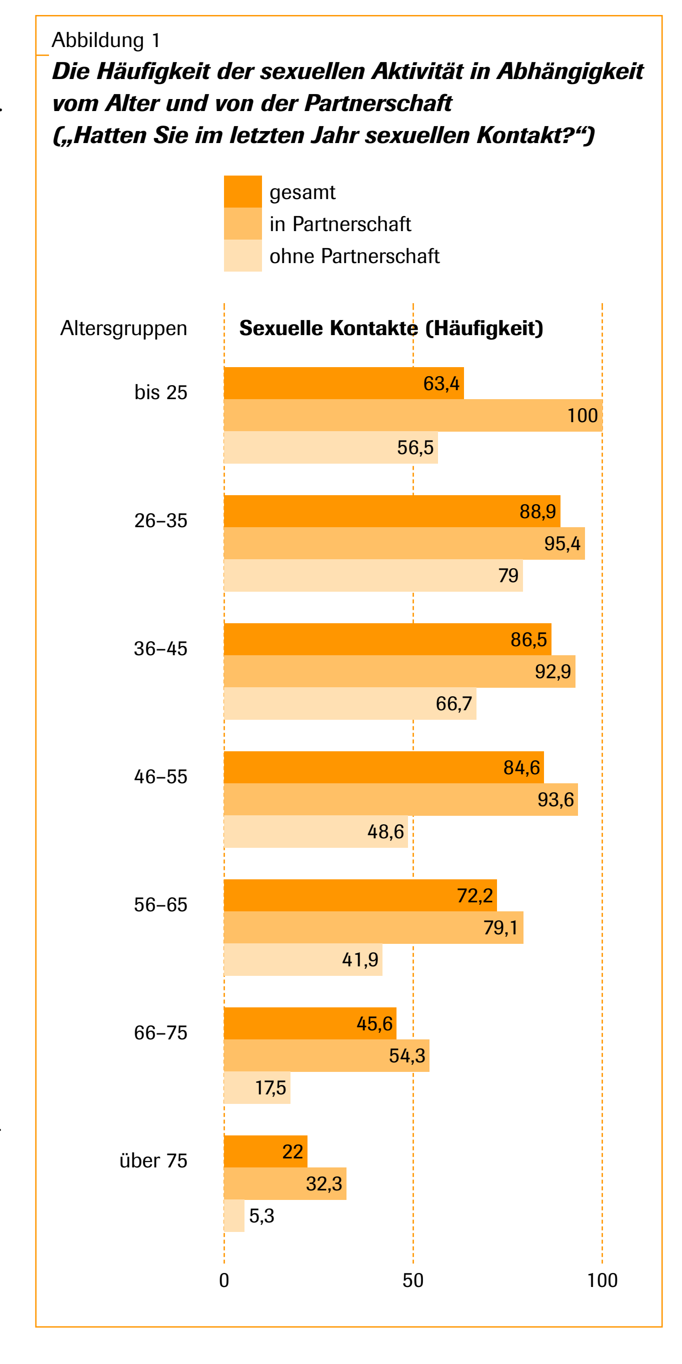
Somatische Korrelate zu Erektionsstörungen sind Herzerkrankungen, Hypertonie, Diabetes mellitus und damit verbundene Medikamenteneinnahme (Feldman et al. 1994), Prostataerkrankungen und Adipositas (Blanker et al. 2002).

Vor allem folgende psychosoziale Merkmale beeinflussen die erektile Funktion beim alternden Mann (vgl. Beutel 1999):

- Depression mit einem 1.8fach erhöhten Risiko einer erektilen Dysfunktion – auch bei Kontrolle sozialer und somatischer Einflussfaktoren;
- Fehlvorstellungen über sexuelle Leistungsfähigkeit im Alter und Anpassungsprobleme an altersassoziierte Veränderungen;
- Hemmungen, Schuldgefühle, Angst vor Intimität, Schamgefühle oder Anpassungsprobleme an belastende Lebensereignisse (z.B. Verlust einer nahe stehenden Person);
- vermehrte kritische Selbstbeobachtung, Versagensangst sowie die Lenkung der Aufmerksamkeit von der potenziell erregenden Situation weg auf die sexuelle Funktion;
- Partnerschaftskonflikte (z.B. aufgrund mangelnder Verständigung über die unterschiedliche Entwicklung sexueller Bedürfnisse mit der Partnerin).

Abbildung 1

***Die Häufigkeit der sexuellen Aktivität in Abhängigkeit vom Alter und von der Partnerschaft („Hatten Sie im letzten Jahr sexuellen Kontakt?“)***




## Sexuelle Zufriedenheit und deren Determinanten

Häufig wird die sexuelle Aktivität an bestimmten Normvorstellungen von jüngeren Generationen gemessen. Für die Bewertung der Häufigkeit sexueller Kontakte gibt es aber kein allgemein gültiges Maß. Daher sind Angaben zur Zufriedenheit mit der Sexualität oftmals sinnvoller, da sie individuelle Normen berücksichtigen. Dieser Frage wollen wir im nächsten Abschnitt nachgehen. Abbildung 2 zeigt hierzu deutlich, dass es mit zunehmendem Lebensalter auch zu einer leichten Abnahme sexueller Zufriedenheit kommt.

Die Zufriedenheit mit der Partnerschaft nimmt mit dem Lebensalter hingegen leicht zu (bezogen auf die Männer, die eine Partnerschaft haben; Klaiberg et al. 2001). Im Vergleich zu den Frauen sind Männer zufriedener, sowohl mit der Sexualität als auch mit der Partnerschaft.

Wer sind die sexuell Zufriedeneren unter den alternden Männern? In der Studie von Klaiberg et al. (2001) gaben die sexuell zufriedeneren Männer bei den über 50-Jährigen mehr sexuelle Kontakte im letzten Jahr an, beschrieben sich eher fähig, in der Liebe Wünsche zu äußern und Liebe schenken zu können, viel von sich preiszugeben, aufgeschlossen, aber auch vertrauensselig zu sein. Weiterhin sahen sie sich in ihren interpersonellen Beziehungen als weniger aufdringlich und weniger expansiv. Die sexuell Zufriedeneren waren die jüngeren unter den älteren Männern, die in Partnerschaft lebenden und die sich gesund fühlenden.

## Diskussion

Im Gegensatz zu verbreiteten Vorstellungen ist der alternde Mann nicht asexuell, wie vielfach postuliert. In seinen sexuellen Wünschen, Gedanken und Fantasien unterscheidet er sich kaum von jüngeren Männern. Obgleich die sexuelle Aktivität sich jenseits des 55. Lebensjahres allmählich vermindert, vermindern sich sexuelle Fantasien und der Wunsch nach Geschlechtsverkehr erst im höheren Lebensalter deutlicher. Der Einfluss der mit dem Alterungsprozess einhergehenden Veränderungen im sexuellen Reaktionszyklus auf die sexuelle Aktivität scheint geringer als bisher postuliert. Ein Indiz dafür ist der Zusammenhang zwischen sexueller Aktivität und Partnerschaft. Grundlegend muss daher das sexuelle Erleben und Verhalten beim alternden

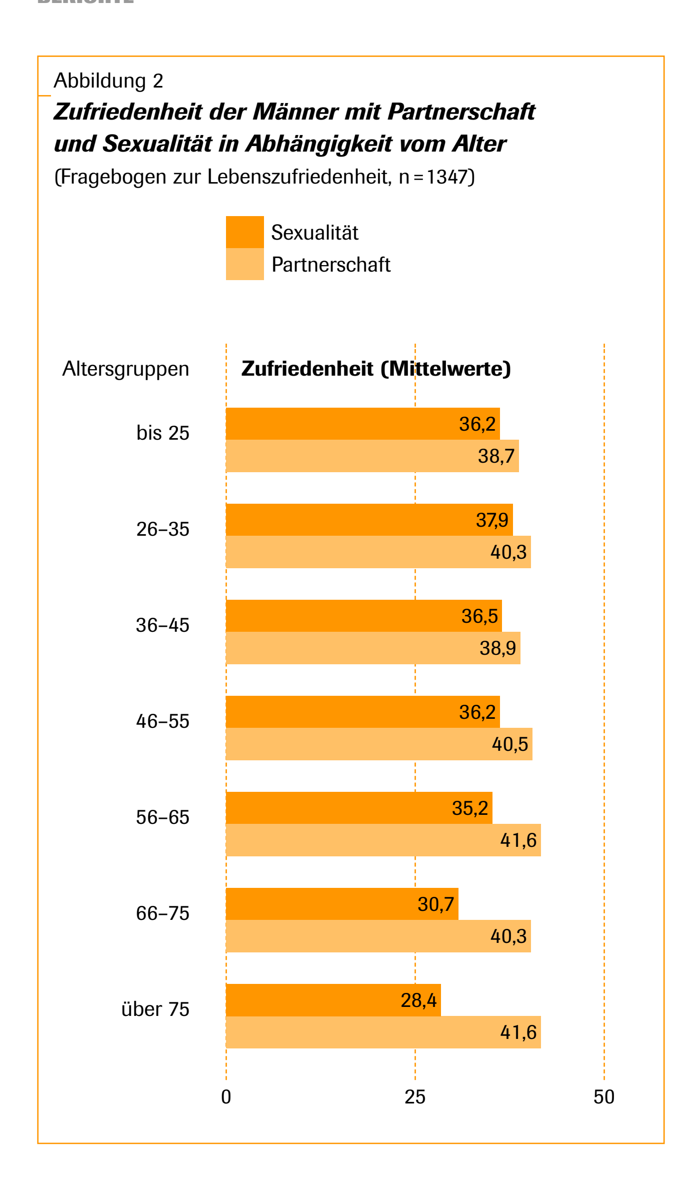



Abbildung 2
**Zufriedenheit der Männer mit Partnerschaft und Sexualität in Abhängigkeit vom Alter**
(Fragebogen zur Lebenszufriedenheit, n = 1347)

Mann im Zusammenhang mit den biologischen und psychosozialen Veränderungen im Alternsprozess gesehen werden. Eine befriedigende Sexualität im höheren Lebensalter hängt wesentlich von dem Vorhandensein einer Partnerschaft ab, in deren Rahmen mehr sexuelle Aktivität und Intimität möglich sind. Partnerschaft ist somit eine Ressource, um mit den altersassoziierten biologischen Veränderungen konstruktiv und befriedigend umzugehen. Ansonsten kann es beim Festhalten an jugendlichen sexuellen Leistungsvorstellungen zu sexuellen Funktionsstörungen kommen. Für den praktischen Kontext wäre demzufolge sinnvoll, die Vorstellung vom asexuellen Altern zu korrigieren, Bilder einer Alterssexualität zu vermitteln und jugendliche sexuelle Leistungsnormen zu relativieren. Für alle im Altenbereich Tätigen wäre es wichtig, aktuelles Wissen über Veränderungen in der Alterssexualität des Mannes an die Hand zu bekommen. Und nicht zuletzt müsste Raum geschaffen werden, sowohl für eine gesellschaftliche Diskussion, zum Beispiel in den Medien, als auch wirklich räumlich in den Pflegeheimen, damit auch dort eine zufrieden stellende Sexualität im Alter gelebt werden kann.

*Martin Merbach*, Manfred Beutel**, Elmar Brähler**

*Martin Merbach ist Psychologe und arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Selbständigen Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.*

*Manfred Beutel ist seit 1997 Professor für Psychotherapie und Psychosomatik an der Justus-Liebig-Universität Gießen. Zudem ist er Visiting Professor im Department of Psychiatry, Weill Medical College, Cornell University, New York, USA, und seit 2001 Visiting Professor am University College of London, UK.*

*Professor Elmar Brähler ist seit 1994 Leiter der Selbständigen Abteilung für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig sowie seit 2002 Prodekan der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.*

Literatur

BALTES, P./BALTES, M. (1989): *Erfolgreiches Altern: Mehr Jahre und mehr Leben.* In: M. BALTES, M. KOHLI/K. SAMES (Eds.): *Erfolgreiches Altern.* Bern, Huber, S. 5–18

BEUTEL, M. (1999): *Psychosomatic aspects in the diagnosis and treatment of erectile dysfunction.* Andrologia 31, Suppl. 1, S. 37–44

BEUTEL, M./KAYSER, E./KEHDE, S./DOMMER, T./BLEICHNER, F./SCHLÜTER, K./BAUMANN, J. (2000): *Berufliche Belastungen, psychosomatische Beschwerden und Lebenszufriedenheit in der zweiten Hälfte des Berufslebens – Vergleich von 3 Altersgruppen in der psychosomatischen Rehabilitation.* Psychotherapeut 45, S. 72–81

BEUTEL, M./WILTINK, J. (2000): *Altersbeschwerden und Testosterondefizit aus psychosomatischer Sicht.* Der Urologe [A] 39, S. 414–417

BEUTEL, M./SCHUMACHER, J./WEIDNER, W./BRÄHLER, E. (2002a): *Sexual activity, sexual and partnership satisfaction in ageing men – results from a German representative community study.* Andrologia 34, p. 22–28

BEUTEL, M./WEIDNER, W./SCHWARZ, R./WILTINK, J./BRÄHLER, E. (2002b): *Complaints of the ageing male based on a representative community study.* Eur Urol 41, p. 85–93

BLANKER, M. H./BOSCH, L. H. R./GROENEVELD, F. P. M. J./BOHNEN, A. M./PRINS, A./THOMAS, S./HOP, W. C. J. (2001): *Erectile and ejaculatory dysfunction in a community-based sample of men 50 to 78 years old: prevalence, concern, and relation to sexual activity.* Urology 57, p. 763–768

BLANKER, M. H./DRIESSEN, L. F. C./BOSCH, J. L. H. R./BOHNEN, A. M./THOMAS, S./PRINS, A./BERNSEN, R. M. D./GROENEVELD, F. P. M. J. (2002): *Health status and its correlate among Dutch community-dwelling older men with and without lower urogenital tract dysfunction.* European Urology 41, p. 602–607

BRÄHLER, E./UNGER, U. (1994): *Sexuelle Aktivität im höheren Lebensalter im Kontext von Geschlecht, Familienstand und Persönlichkeitsaspekten– Ergebnisse einer repräsentativen Befragung.* Zeitschrift für Gerontologie 27, S. 110–115

BUCHER, T./HORNUNG, R./GUTZWILLER, F./BUDDEBERG, C. (2001): *Sexualität in der zweiten Lebenshälfte.* Erste Ergebnisse einer Studie aus der deutschsprachigen Schweiz. In: H. BERBERICH/E. BRÄHLER (Hrsg.): *Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte.* Gießen, Psychosozial, S. 105–127

FELDMAN, H. A./GOLDSTEIN, I./HATZICHRISTOU, D. G./KRANE, R. J./MCKINLAY, J. B. (1994): *Impotence and its medical and psychosocial correlates: Results of the Massachusetts Male Aging Study.* The Journal of Urology 151, p. 54–61

GUNZELMANN, T./RUSCH, B.-D./BRÄHLER, E. (eingereicht): *Einstellung zu Erotik und sexueller Aktivität bei über 60-Jährigen.* Das Gesundheitswesen

KLAIBERG, A./BRÄHLER, E./SCHUMACHER, J. (2001): *Determinanten der Zufriedenheit mit Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte.* In: BERBERICH, H./BRÄHLER, E. (Hrsg.): *Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte.* Gießen, Psychosozial, S. 105–127

LEHR, U. (1996): *Psychologie des Alterns.* Wiesbaden, Quelle und Meyer

MARANDOLA, P./MUSITELLI, S./NOSEDA, R./STANCATI, S./VITETTA, D./JASLLOUS, H./PORRU, D./ZMERLY, H./MENSI, M./COLOMBO, P./ORLANDO, G./CEBRELLI, T./GERARDINI, M./GILIBERTO, G./PASINI, L./LILLAZ, B./PIETROPAOLO, F./SALI, C./ROVERETO, B. (2002): *Love and sexuality in aging.* The Aging Male 5, S. 103–113

MASUMORI, N./TSUKAMOTO, T./KUMAMOTO, Y./PANSER, L. A./RHODES, T./GIRMAN, C. J./LIEBER, M. M./JACOBSEN, S. J. (1999): *Decline of sexual function with age in Japanese men compared with American men – results of two community-based studies.* Urology 54, p. 335–344

PFEIFFER, E./DAVIS, G. C. (1972): *Determinants of sexual behavior in middle and old age.* Journal of the American Geriatrics Society (JAGS) 20, p. 151–158

RADEBOLD, H. (1992): *Psychodynamik und Psychotherapie Älterer.* Springer, Heidelberg

VERMEULEN, A. (2000): *Andropause.* Maturitas 34, S. 5–15

**Kontakte:**

*

Universität Leipzig
Medizinische Fakultät
Selbständige Abteilung für
Medizinische Psychologie
und Medizinische Soziologie
Stephanstraße 11
04103 Leipzig
Telefon (0341) 9 71 88 00
Telefax (0341) 9 71 88 09
brae@medizin.uni-leipzig.de

**

Justus-Liebig-Universität Gießen
Klinik für Psychosomatik
und Psychotherapie
Ludwigstraße 76
35398 Gießen
Telefon (0641) 9 94 56 60
Telefax (0641) 9 94 56 69
Manfred.Beutel@psycho.med.uni-giessen.de

# Sexuelle Realitäten älterer Frauen

Im medizinischen Kontext werden Frauen ganz wesentlich durch ihren menopausalen Status definiert. Das gilt auch für die weibliche erotische Identität und Sexualität. Eine Vielzahl von Publikationen suggeriert, das einzige erotisch-sexuelle Problem von Frauen im mittleren und höheren Alter sei ein Mangel an Östrogenen (sowie die daraus eventuell resultierenden Folgen wie zum Beispiel Lubrikationsschwäche und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr), und jeder Frau sei da leicht zu helfen – nämlich durch das richtige Hormonpräparat. Stimmt das? Vor dem Hintergrund eines Forschungsüberblicks und einer eigenen Befragung von 91 50- bis 91-jährigen Frauen soll darauf näher eingegangen werden (Sydow 1994, 2000, im Druck, in Vorbereitung; Sydow/Reimer 1995).

## Forschungsergebnisse zur sexuellen Aktivität und zum Interesse

Geschlechtsverkehr – die am häufigsten untersuchte Variable – wird von den meisten Paaren bis etwa Mitte/Ende 60 praktiziert, mit Anfang 70 noch von einem Drittel. Über nichtkoitale heterosexuelle Kontakte ist (ähnlich wie auch über homosexuelle/lesbische Kontakte) fast nichts bekannt. Zärtlichkeit ist wahrscheinlich lebenslang von hoher Bedeutung, wurde bisher aber kaum erforscht. Und Selbstbefriedigung ist sehr tabuisiert, wird aber immerhin noch von 8 bis 40% der über 80-jährigen Frauen „zugegeben". Die Angaben zum sexuellen Interesse sind – je nach Studie – sehr unterschiedlich. Die Mehrheit der Frauen scheint (mindestens) bis Ende 70 sexuell interessiert zu bleiben, wobei das sexuelle Interesse im höheren Alter meist eher „gering" ausgeprägt ist. Während erotische Phantasien eher tabuisiert sind und von älteren Frauen seltener angesprochen werden, berichten noch ein Drittel der über 80-jährigen Frauen von erotischen Träumen nachts im Schlaf (Sydow 2000).

Doch Durchschnittswerte besagen nur wenig – der bedeutsamste Befund ist, dass ältere Frauen sich ebenso wie jüngere und noch stärker als Männer in sexueller Hinsicht voneinander unterscheiden. Die Reaktionen älterer Frauen auf die Beendigung des Geschlechtsverkehrs reichen von „Ich war darüber ganz froh" bis „Ich hab' manchmal geweint" (Sydow 1994). Das weibliche sexuelle Interesse und die Aktivität im reifen Alter ist von verschiedenen körperlichen, gesellschaftlichen und biografischen Einflüssen geprägt, auf die in der Folge näher eingegangen wird.

## Wichtige Einflussfaktoren

Der Gesundheitszustand ist eine wesentliche Determinante der männlichen sexuellen Aktivität im Alter – weniger einflussreich dagegen bei Frauen. Auch von normalen Alternsveränderungen der sexuellen Reaktionen sind Männer stärker betroffen als Frauen: Zwar wird die Haut von Vulva und Vagina nach den Wechseljahren etwas dünner und empfindlicher, was den Geschlechtsverkehr erschweren kann, und die Lubrikation etwas schwächer, doch die sexuelle Reaktionsfähigkeit (Erregbarkeit und Orgasmusreaktion) bleibt Frauen im Wesentlichen unbeeinträchtigt bis ins hohe Alter erhalten.

Frauen haben eine etwa sieben Jahre höhere Lebenserwartung als Männer, insofern besteht in der Gruppe der über 65-Jährigen eine Unausgewogenheit der Geschlechter. Demographen sprechen vom „Frauenüberschuss" – doch aus weiblicher Sicht ist es eher ein Männermangel (60 bis 69 Jahre: in etwa ausgeglichen; 70 bis 79 Jahre: 3 Frauen/2 Männer; 80 bis 89 Jahre: 3 Frauen/1,5 Männer). Diese Problematik verschärft sich noch ungemein dadurch, dass Frauen oft mit etwas älteren Männern Beziehungen eingehen. Das führt dazu, dass 75% der über 65-jährigen Männer verheiratet sind, während das nur für 28% der gleichaltrigen Frauen gilt (die meisten Frauen in dieser Altersgruppe sind bereits verwitwet, zunehmend mehr Frauen und Männer jedoch auch geschieden). Insofern ist es für ältere Frauen weniger einfach, einen neuen Partner zu finden als für ältere Männer.

Die Partnersuche wird auch erschwert durch das, was die amerikanische Publizistin Susan Sontag (1977) den „double standard of aging" genannt hat (den – geschlechtsspezifisch unterschiedlichen – Doppelstandard des Alterns). Sie beschreibt, dass für Männer zwei Schönheitsideale existieren (der Knabe/junge Mann und der Herr mit den grauen Schläfen), für Frauen dagegen nur eines (das Mädchen) und dass „altes" Aussehen (z.B. Falten, weiße Haare) bei Frauen als stärker attraktivitätsmindernd gilt als bei Männern. Auch gilt körperliche Attraktivität von Frauen bei der Partnersuche generell als wichtiger als bei Männern. Obwohl sich inzwischen – kleine – historische Veränderungen abzeichnen und zum Beispiel in Modeillustrierten manchmal auch reifere Frauen dargestellt werden und es wohl schon immer ältere Frauen mit jüngeren Liebhabern gab, ist für älter werdende Frauen ein gesundes Selbstbewusstsein (das nicht allein auf körperlicher Attraktivität beruht) besonders wichtig (Sydow 1994).

Die sexuelle Biografie von Frauen (und Männern), die in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts aufgewachsen sind, war unter anderem geprägt durch unzureichende Sexualaufklärung, eine strikte Sexualmoral, sexuelle Doppelmoral, unzureichende Verhütungsmöglichkeiten sowie zum Teil sexuelle Gewalterfahrungen. Während viele Menschen durch die Frauenbewegung, die Pille und die so genannte „sexuelle Revolution" ihre Haltung zur Sexualität verändert haben, so existiert doch auch eine Gruppe älterer Menschen, die sich

die Sicht ihrer Jugend „konserviert“ haben und zum Beispiel im Alter massive Schuldgefühle wegen Selbstbefriedigung oder sogar ehelicher sexueller Kontakte nach den Wechseljahren empfinden.

Schließlich hat auch die emotionale Beziehungsqualität in Partnerschaften einen Einfluss auf die Sexualität, wobei die Wechselbeziehung zwischen beiden Komponenten komplex und zum Teil antagonistisch ist. Im therapeutischen Kontext wird deutlich, dass sexuelle Probleme unter anderem in folgenden Situationen auftreten können:

- wenn Konflikte aus anderen Lebensbereichen (z.B. Haushalt) ungelöst schwelen;
- nach schwerwiegenden emotionalen Verletzungen (z.B. durch Außenbeziehungen);
- bei zu dichter, enger und „verschmolzener“ Lebensweise des Paares;
- wenn Probleme mit der Bewältigung ernster Erkrankungen auftreten;
- bei Schüchternheit/Scheu, die eigenen sexuellen Bedürfnisse zu zeigen.

### Was bereitet älteren Frauen sexuelle Probleme?

Während eine Vielzahl von Studien zu sexuellen Problemen menopausaler Patientinnen vorliegt, sind sexuelle Probleme „normaler“ 50- bis 90-jähriger Frauen (keine Patientinnen) bisher kaum untersucht worden. Die vorliegenden Studien deuten darauf hin, dass das bedeutsamste Problem erstens ein Mangel an Zärtlichkeit ist (darunter leiden 32% der Singles und 17% der verheirateten Frauen) und zweitens ein Mangel an sexuellem Kontakt, beispielsweise wegen fehlendem Partner, Unlust, Potenzproblemen oder Krankheit des Mannes (27% Singles, 41% verh.). Andere Probleme wie sexuelle Kommunikationsprobleme, sexuelle Routine oder sexuelle Langeweile (13% verh.), Koitus-Schmerzen/Scheidentrockenheit (7 bis 14% verh.) oder Schuldgefühle wegen sexueller Gefühle oder Handlungen (5 bis 7%) nehmen in Normalpopulationen einen geringeren Stellenwert ein (Literaturquellen: Sydow 2000).

Nicht unerwähnt sollte allerdings auch bleiben, dass 13% der älteren Frauen unter Harnwegsbeschwerden leiden, was zwar an sich kein sexuelles Problem ist, jedoch leicht zu sexuellen Problemen beitragen kann.

Eine repräsentative US-Querschnittstudie, die sich allerdings auf Personen beschränkt, die einen Partner haben und mit diesem auch sexuell aktiv sind, belegt sogar, dass die meisten sexuellen Funktionsstörungen bei jungen Frauen und bei älteren Männern zu finden sind – alle Funktionsstörungen außer schwacher Lubrikation/Erregung treten bei den Frauen der ältesten untersuchten Gruppe (50 bis 59 Jahre) seltener (!) auf als bei jüngeren Frauen (Laumann et al. 1994; zit. n. Sydow, im Druck).

Insofern scheint der Fokus des medizinischen Interesses zwar durchaus eine Rolle zu spielen – doch bei weitem nicht so bedeutend zu sein wie der Wunsch nach mehr sexuellem Kontakt und nach mehr Zärtlichkeit.

### Ist die Menopause „schuld“ an sexuellen Veränderungen oder Beschwerden?

Das sexuelle Interesse und die Erregbarkeit sind eher relativ unbeeinflusst von den Wechseljahren. Der Östrogenstatus ist auch nicht signifikant korreliert mit diesen sexuellen Variablen. Allerdings stehen das Schwächerwerden der Lubrikation und Dyspareunie (= Schmerzen beim Geschlechtsverkehr) zum Teil in Zusammenhang mit den hormonellen Umstellungen. Auch das Dünnerwerden der Haut von Vulva und Vagina (Atrophie), Veränderungen des Scheiden-Milieus (sauer-alkalisch) und das mit diesen Veränderungen einhergehende erhöhte Infektions-, Blutungs- und Verletzungsrisiko stehen in Zusammenhang mit den Wechseljahren. Bei der Mehrheit der Frauen treten jedoch nur geringe Veränderungen auf, die zu keinen oder nur geringen Beschwerden führen.

Eine neue Labor-Studie (mit allerdings nur einer kleinen Gruppe nicht-repräsentativer Frauen) belegt, dass sich die Lubrikation von prämenopausalen Frauen von der von Frauen in oder nach den Wechseljahren unterscheidet. Genauer: Die Vagina von jüngeren Frauen ist in sexuell nicht erregtem Zustand feuchter als die von älteren Frauen – bei sexueller Erregung jedoch bestehen keine Unterschiede in der Lubrikation (Laan/van Lunsen 1997, zit. n. Sydow, im Druck). Nun scheint es so zu sein, dass Frauen nicht selten Geschlechtsverkehr haben ohne sexuell erregt zu sein. Das kann bei jüngeren Frauen ohne große Schmerzen funktionieren, da auch ohne jede Erregung noch eine gewisse vaginale Lubrikation vorhanden ist. Wenn Frauen/Paare dieses sexuelle Verhaltensmuster dann während und nach den Wechseljahren fortsetzen, kann das für die Frau richtig schmerzhaft werden, da ihre Vagina nicht länger sowieso feucht ist – sie leidet unter Dyspareunie, die scheinbar durch die Wechseljahre kommt, tatsächlich aber von Geschlechtsverkehr ohne sexuelle Erregung.

Die Abnahme der koitalen Aktivität steht eher in Zusammenhang mit anderen Ursachen als mit den Wechseljahren: Es besteht auch kein signifikanter Zusammenhang zwischen Aktivität und Östrogenstatus. Stattdessen ist diese Abnahme in der Regel partnerbedingt. Entweder durch Partnerverlust (Tod, Trennung/Scheidung) oder aber durch Alternsveränderungen der Sexualität des Partners (Abnahme von sexuellem Interesse und Potenz) sowie auch – wie in jedem Lebensalter – durch Partnerschaftsprobleme. Auch ein eigenes sexuelles Desinteresse der Frau, das meist schon lange bestand, kann eine Rolle spielen.

### Ältere Frauen sind sexuell unterschiedlich!

Menschen jeden Alters können auf unterschiedliche Weise mit ihrer Sexualität umgehen. Ältere Frauen nutzen verschiedene sexuelle Optionen – oft auch mehrere verschiedene Möglichkeiten gleichzeitig (ausführlich: Sydow 1994). „Selbstbestimmte sexuelle Abstinenz“ ist sowohl bei manchen Witwen anzutreffen (s. Zitat unten) als auch bei Frauen in Partnerschaften, die vielleicht noch nie Freude an Sex hatten oder aber aufgrund partnerschaftlicher und/oder gesundheitlicher Probleme ihr sexuelles Interesse verloren haben.

> Eine 73-Jährige: „Ich bin an meinen Mann gebunden, nich’, auch selbst jetzt nach’m Tode noch, innerlich, nich’. Ich hätte kein Interesse – also, es würde mich irgendwie schütteln mit ’nem anderen Mann zusammen zu sein. – Ja, sag’ ich ehrlich.“ (zit. n. Sydow 1994, S. 98)

Nicht selten bemühen sich allein stehende ältere Frauen auch um „Selbstbeherrschung, Ablenkung und Verdrängung“. So antwortete eine 68-Jährige auf die Frage „Haben Sie jetzt manchmal Lust auf Sexualität?“ mit leiser Stimme „Wenn ich meinen Mann hätte: ja. – ... Ja – im Grunde – weil man eben lernt sich – sich anders einzurichten und andere Dinge – den Tag zu verbringen, nicht – das ist einfach – das existiert nicht mehr, nicht. – Das geht überhaupt – ohne Gegenüber ist es ja ohne Bedeutung. ... Es ist noch da, ja. – Aber Sie können nicht mehr (lächelnd) radfahren, wenn Sie kein Fahrrad haben!“ (zit. n. Sydow 1994, S. 102). Wobei gerade das Stockende und „Holprige“ ihrer Antwort darauf hindeutet, dass es ihr nicht leicht fällt, sich mit diesem schmerzlichen Thema auseinander zu setzen.

Andere – nicht nur bei Alleinstehenden – verbreitete sexuelle Optionen sind „Flirten bzw. erotische Interaktion“, „Träume, Phantasien und Erinnerungen“, „Selbstbefriedigung (auch mit Nutzung von literarischen oder visuellen Erotika)“, „Austausch von Zärtlichkeit“, zum Beispiel mit Freundinnen, Freunden, Kindern und Enkeln und „Sublimierung“, zum Beispiel durch die Beschäftigung mit Musik, Literatur und bildender Kunst.

> Eine 77-jährige Frau: „Auch hier [im Seniorenclub] die Männer – da sind ja auch jüngere Männer, die sind auch sehr nett ... Sind auch zurückhaltend, die Männer. – Ich muss auch noch Blumen gießen. Wenn ich die Blumen gieße, wenn ich da reinkomm’ [in den Raum, in dem die Männer sich aufhalten], da ham’ die ’nen Spaß! (lacht, klatscht in die Hände) Und da sind schon mal – zwei Männer, sind ein paar nette, hübsche Männer, und wenn wir dann so ’ne Fahrt ins Blaue machen und wir tanzen – ja, wir tanzen zusammen. Aber sonst ist alles OK, ja. ... Man sagt ja mal: ‚Mit dem würd’ ich ja schon ’ne Todsünde machen‘, sagt man ja schon mal, nicht. ‚Och, mit dem tät’s ja och’n Todsünde mache’. (lacht) – Aber, wenn’s drauf ankäme – nee, nee. Nein. Nein.” (zit. n. Sydow 1994, S. 103)

Auch Schultz-Zehden (1998) identifizierte in ihrer Repräsentativstudie über ältere Frauen in Deutschland sechs unterschiedliche Gruppen (Cluster), die sich allerdings alle nur auf 50- bis 70-jährige Frauen mit Partner beziehen. Jeweils die Hälfte aller Frauen wurde einer positiven oder aber einer problematischen Gruppe zugeordnet. Drei Cluster galten als positiv: Die größte Gruppe sind die „zärtlichkeitsorientierten“ Frauen, für die Zärtlichkeit wichtiger als Sex ist. Außerdem wurde noch eine Gruppe „sexuell befreiter“ Frauen identifiziert, die nach den Wechseljahren einen zweiten Frühling erlebten und ihre Partnerschaft als besonders glücklich beschrieben. Als dritte wurde eine Gruppe „sexuell emanzipierter“ Frauen identifiziert, die sich durch besonders hohe sexuelle Initiative (höher als die ihrer Partner) und Aktivität auszeichnen.

Die „sexuell Zurückgezogenen“ praktizieren mehrheitlich keinen Geschlechtsverkehr mehr (nur noch 16 % sind koital aktiv) und sind froh über ihre sexuelle Abstinenz. Diese Gruppe nimmt seltener als alle anderen Gruppen Hormone ein (nur 8 %).

Zwei problematische Gruppen wurden identifiziert: Die „sexuell Unbefriedigten“ wünschen sich mehr Sexualität, erleben den Sex in ihrer Ehe/Partnerschaft jedoch eher negativ. Und eine Gruppe hatte „sexuell das Interesse verloren“, was kein Problem sein muss, jedoch eines zu sein schien, da 65 % dennoch koital aktiv waren; hier war die Einnahme von Hormonmedikamenten am stärksten verbreitet (38 %).

Zusammenfassend lässt sich über die beiden problematischen Gruppen sowie die „sexuell Zurückgezogenen“ (insgesamt 47 % aller Frauen mit Partner) sagen, dass alle ihr sexuelles Interesse und ihren Genuss als geringer als früher einschätzen, ihre sexuelle Aktivität als (viel) geringer, und dass koitale Inaktivität häufiger ist. Menopausale Beschwerden sind stärker ausgeprägt, und der Medikamentenkonsum ist hoch. Diese Frauen neigen auch stärker dazu, sexuelle Veränderungen auf hormonelle Veränderungen zurückzuführen und haben allgemein Probleme, über Sex zu sprechen. Die Frauen aus den drei positiven Gruppen (insgesamt 53 %) dagegen erleben sich in ihrem sexuellen Interesse und Genuss als unverändert. Ihre sexuelle Aktivität ist meist etwas geringer als früher (oder konstant) und 93 bis 98 % sind koital aktiv. Die menopausalen Beschwerden sind meist gering ausgeprägt, und auch der Medikamentenkonsum ist gering. Die Frauen aus diesen Gruppen haben bessere sexuelle Kommunikationsfähigkeiten.

## Schlussfolgerungen

Frauen bleiben ebenso wie Männer lebenslang sexuelle Lebewesen. Zwar nimmt die koitale Aktivität während der Wechseljahre durchschnittlich ab (nicht aber die Selbstbefriedigung), doch das ist auch schon vor und weiterhin auch nach der Menopause der Fall und ist ein Effekt des Alters (insbesondere des Partners) und der Beziehungsdauer.

Manche ältere Frauen entwickeln uro-genitale Beschwerden, die (auch) in Zusammenhang mit der hormonellen Umstellung der Menopause stehen (z. B. Dyspareunie, Neigung zu vaginalen und Blaseninfektionen), und die Lubrikation wird bei allen Frauen etwas schwächer. Sie ist bei der Mehrheit der sexuell aktiven Frauen jedoch auch weiterhin ausreichend für den Geschlechtsverkehr – sofern die Frau sexuell erregt ist (nicht selten praktizieren Frauen Geschlechtsverkehr, ohne sexuell erregt zu sein, und das führt insbesondere bei älteren Frauen zu Problemen). Der Östrogenstatus ist nicht signifikant korreliert mit dem sexuellen Interesse, der Erregbarkeit, dem Orgasmus oder der vulvo-vaginalen Gesundheit (diese ist jedoch besser bei koital aktiven Frauen). Gelegentlich nutzen Frauen die Wechseljahre oder eine Erkrankung als Anlass, eine unbefriedigende sexuelle Beziehung zu beenden. In diesen Fällen bestanden oft seit Jahrzehnten sexuelle Probleme, und die Frau hatte noch nie oder schon lange keine Freude mehr an der Sexualität.

Doch die Mehrheit der älteren Frauen hat eher Probleme mit dem Fehlen sexueller Kontakte (z.B. weil der Partner krank ist oder Potenzprobleme hat oder kein Partner vorhanden ist) und dem Fehlen zärtlicher Kontakte (ein Viertel aller älteren Frauen und Männer hat gar keinen zärtlichen Kontakt). Und viele ältere Frauen schließlich leben sexuell zufrieden – eine Tatsache, die in der Fokussierung der Medizin auf Defizite, Beschwerden und Patientinnen leicht übersehen wird.

*Kirsten von Sydow*

*Kirsten von Sydow studierte an der Universität Bonn Psychologie und promovierte dort auch. Sie war an verschiedenen Universitäten und Forschungsinstituten als wissenschaftliche Mitarbeiterin tätig und hat sich an der Universität Hamburg habilitiert. Sie ist approbierte Psychologische Psychotherapeutin (für Erwachsene und für Kinder/Jugendliche) mit tiefenpsychologischem und systemischem Hintergrund. Derzeit arbeitet sie als Vertretungsprofessorin für Klinische Psychologie an der Universität Duisburg-Essen.*

Literatur


Schultz-Zehden, B. (1998): *Sexuality in postmenopasual women.* In: Nijs, P./Richter, D. (Eds.): *Advanced research in psychosomatic obstetrics and gynaecology 1998.* Peeters Press, Leuven/Belgium, S. 65–89

Sontag, S. (1977): *The double standard of aging.* In: Allmann, L.R./Jaffe, D.T. (Hrsg.): *Readings in adult psychology.* Harper & Row, New York, S. 258–294

Sydow, K. v. (1994): *Die Lust auf Liebe bei älteren Menschen* (2. Auflage). Ernst Reinhardt, München

Sydow, K. v. (2000): *Die Sexualität älterer Frauen: Der Einfluss von Menopause, anderen körperlichen sowie gesellschaftlichen und partnerschaftlichen Faktoren.* Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung, 94, S. 223–229

Sydow, K. v. (im Druck): *Wechseljahre und Sexualität.* In Jahn, I. (Hrsg.): *Wechseljahre multidisziplinär. Was wollen Frauen – was brauchen Frauen.* Asgard-Verlag, St. Augustin

Sydow, K. v. (in Vorbereitung): *Sexualität in Beziehungen.* Hogrefe, Göttingen

Sydow, K. v./Reimer, C. (1995): *Psychosomatik der Menopause: Literaturüberblick 1988–1992.* Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie, 45(7), S. 225–235



**Kontakt:**
PD Dr. Kirsten von Sydow
Universität Duisburg-Essen
(Standort Duisburg)
Vertretungsprofessorin für Klinische Psychologie
Fakultät I, Institut für Kognition und Kommunikation (InKK)
Bismarckstr. 90
47057 Duisburg
Telefon (0203) 379-2552, -2543
Telefax (0203) 379-2554
sydow@uni-duisburg.de

# Spätmoderne 60-Jährige

„Alterssexualität“ gehört zu den Begriffen, die man am besten abschaffte. Dieser Begriff legt nahe, dass die Sexualität Älterer klar von der anderer Erwachsener abgrenzbar, essentiell vorgegeben und historisch unveränderbar ist, er dampft Vielfalt ein und suggeriert, dass die Sexualität im höheren Lebensalter vor allem durch eins bestimmt ist: durch das „physiologische“ Merkmal Alter. Doch die Sexualität älterer Menschen ist so unterschiedlich wie die jüngerer und unterliegt wie bei diesen einer Vielzahl von Einflüssen und Umständen. Sie hängt vor allem davon ab, ob ein Mann/eine Frau alleine lebt oder in einer Beziehung und wie lange die Beziehung schon dauert; sie variiert mit der Schichtzugehörigkeit, den Lebensbedingungen, der Gesundheit, der individuellen Biografie, den kollektiven Einstellungen einer Generation und vielem anderen mehr. Sie hängt weiterhin von der Rigidität oder Offenheit kultureller Szenarios ab, die eine Gesellschaft für ein „adäquates“ Leben Älterer vorgibt, und da diese sich ändern, ändert sich „Alterssexualität“ von Generation zu Generation.

Wir wollen hier über eine Gruppe großstädtischer „junger Alter“ berichten, nämlich über 258 60-jährige (Jahrgang 1942) Frauen und Männer aus Hamburg und Leipzig, die wir im Frühjahr 2002 im Rahmen unserer Studie „Beziehungsbiographien im sozialen Wandel“ über ihre Beziehungsgeschichte und ihre Sexualität interviewten (Schmidt u.a. 2003). Befragt wurden noch zwei andere Generationen, nämlich 45-Jährige (Jahrgang 1957, N = 255) und 30-Jährige (Jahrgang 1972, N = 263), die wir gelegentlich zu Vergleichen heranziehen werden.[1] Tabelle 1 zeigt einige Hintergrunddaten der Stichprobe 60-jähriger Männer und Frauen. Die meisten leben in festen Beziehungen. Ein für diese Generation ungewöhnlich hoher Prozentsatz hat die Hochschulreife; dies verweist darauf, dass Probanden mit höherer Schulbildung eher zu einem Interview bereit waren und unsere Stichprobe deshalb zur Mittelschicht verschoben ist. Etwa die Hälfte ist noch im Arbeitsprozess (mehr Männer als Frauen, mehr Hamburger als Leipziger), ein Fünftel ist berentet und ebenfalls ein Fünftel arbeitslos (mehr Leipziger als Hamburger). Jeder und jede Achte bewertet seinen beziehungsweise ihren Gesundheitszustand als „schlecht“.

Tabelle 1
***Hintergrunddaten der befragten 60-Jährigen*** (in %)

| | Männer (N = 125) | Frauen (N = 133) | Hamburg (N = 151) | Leipzig (N = 107) |
|---|---|---|---|---|
| gegenwärtig verheiratet | 70 | 65 | 58 | 81 |
| gegenwärtig in fester Beziehung | 86 | 71 | 71 | 89 |
| verwitwet, allein lebend | 2 | 8 | 5 | 5 |
| haben Kinder | 84 | 77 | 74 | 90 |
| leben mit Kindern | 16 | 11 | 11 | 17 |
| haben Enkelkinder | 42 | 57 | 40 | 64 |
| haben Abitur oder Äquivalent | 41 | 23 | 28 | 36 |
| Gesundheitszustand „schlecht“ | 13 | 13 | 13 | 12 |
| arbeiten Voll- oder Teilzeit | 55 | 44 | 55 | 41 |
| Rentner/Rentnerin | 22 | 21 | 21 | 23 |
| arbeitslos | 18 | 20 | 10 | 30 |

## Die vorliberale Generation

Ein Faktor, der sexuelles Verhalten beeinflusst, ist selbstverständlich auch bei älteren Menschen die Generation, der sie angehören. Die von uns befragten 60-Jährigen, Jahrgang 1942, erlebten ihre Jugend in den späten 1950er und frühen 1960er Jahren. Sie waren junge Erwachsene und oft schon verheiratet, als die „sexuelle Revolution“ begann. Man kann sie deshalb nach der Zeit ihres Heranwachsens die „vorliberale Generation“ nennen.

Um die Besonderheit dieser Generation zu umreißen, wollen wir ihre frühen sexuellen und Beziehungserfahrungen mit denen der nur 15 Jahre später geborenen „Generation der sexuellen Revolution“ vergleichen, die in den 1970er Jahren ihre Jugend verbrachte.[2] Abbildung 1 zeigt die generationsbezogenen Veränderungen anhand einiger Beispiele. Drei Tendenzen, die eng miteinander zusammenhängen, sind zu erkennen:

- Liberalisierung der (Jugend-)Sexualität: Jungen und Mädchen beginnen früher mit Masturbation und Geschlechtsverkehr.

1 Die Adressen der Befragten wurden nach einem Zufallssystem von den Einwohnermeldeämtern in Hamburg und Leipzig aus den Populationen der 1942, 1957 und 1972 Geborenen gezogen. 30 % der Männer und Frauen, die wir um ein Interview baten, waren zur Mitarbeit bereit. Die Interviews, die im Durchschnitt etwa 75 Minuten dauerten, wurden von den MitarbeiterInnen des Projekts und von StudentInnen, die für die Befragung besonders geschult waren, erhoben (vgl. im Einzelnen Schmidt u.a. 2003). Das Projekt wurde von der Deutschen Forschungsgesellschaft (Schm 261/7-1) gefördert.

2 Die kollektiven Erfahrungen dieser beiden Generationen lassen sich selbstverständlich nicht nur und vermutlich nicht einmal in erster Linie auf Unterschiede in der sexuellen Sozialisation reduzieren, wie wir es hier vereinfachend tun. So sind die 1942 Geborenen Kriegskinder, die 1957 Geborenen „Wirtschaftswunder“-Kinder. Eine der vielen Konsequenzen dieser Differenz ist zum Beispiel, dass von ersteren 26 %, von letzteren 10 % den Vater in ihrer Kindheit verloren.

- „Gender equalisation“[3]: Der Liberalisierungsschub ist bei Mädchen stärker als bei Jungen; dadurch verringern sich traditionelle Geschlechtsunterschiede im Sexualverhalten (Masturbation) oder sie verkehren sich (Mädchen haben nun früher Koitus als Jungen). Dies signalisiert einen Abbau doppelmoralischer Vorschriften und eine Zunahme sexueller Selbstbestimmung von Frauen.[4]
- Zunehmende Beziehungsmobilität: Die Tendenz zum Wechsel von festen Partnerschaften im jungen Erwachsenenalter nimmt zu.

Diese Modernisierungstendenzen lassen sich für Hamburger und Leipziger nachweisen, sie sind im Westen allerdings stärker ausgeprägt als im Osten. Insgesamt haben die heute 60-Jährigen also deutlich andere sexuelle Sozialisierungserfahrungen als die jüngeren Generationen. Der „sexuellen Revolution“ waren sie erst im frühen Erwachsenenalter ausgesetzt. Wie stark hat sie dieses Ereignis später beeinflusst, wie weit ist es an ihnen vorbeigegangen?

Wir wollen dieser Frage im Hinblick auf das Beziehungsverhalten nachgehen. Aus den Angaben der Befragten zu ihrer Beziehungsgeschichte (Beginn und Dauer aller festen Beziehungen, Beginn und Dauer aller Single-Phasen) lassen sich ihre Beziehungsbiografien rekonstruieren und zu Typen zusammenfassen. Abbildung 2 veranschaulicht diese Biografietypen an jeweils einem Beispiel. Die Häufigkeitsverteilung dieser Typen (Tabelle 2) ist für unsere Frage relevant:

- Die meisten 60-Jährigen, nämlich 55%, haben eine Kontinuitätsbiografie; sie leben seit mindestens 25 Jahren (im Durchschnitt seit 37 Jahren) in einer festen Beziehung. Die „sexuelle Revolution“ hat der Stabilität ihrer Beziehung offenbar nur wenig anhaben können
- 31% der 60-Jährigen haben eine nicht-traditionelle Beziehungsbiografie. Männer und Frauen mit einer Umbruchsbiografie (17%) haben sich von einer Beziehung getrennt, die mindestens 15 Jahre (im Durchschnitt 23 Jahre) hielt; die meisten trennten sich im Alter zwischen 36 und 50 Jahren, fast alle hatten Kinder. Befragte mit einer Kettenbiografie (14%) hatten mindestens 3 (im Durchschnitt 4 bis 5) feste Beziehungen in ihrem Leben (wobei die Dauer dieser Beziehungen die Dauer der Single-Phasen übersteigt). Beide Gruppen verabschiedeten sich früher oder später aus einem traditionellen Lebensentwurf, und man kann vermuten, dass zumindest bei manchen von ihnen die „sexuelle Revolution“ dazu beitrug.

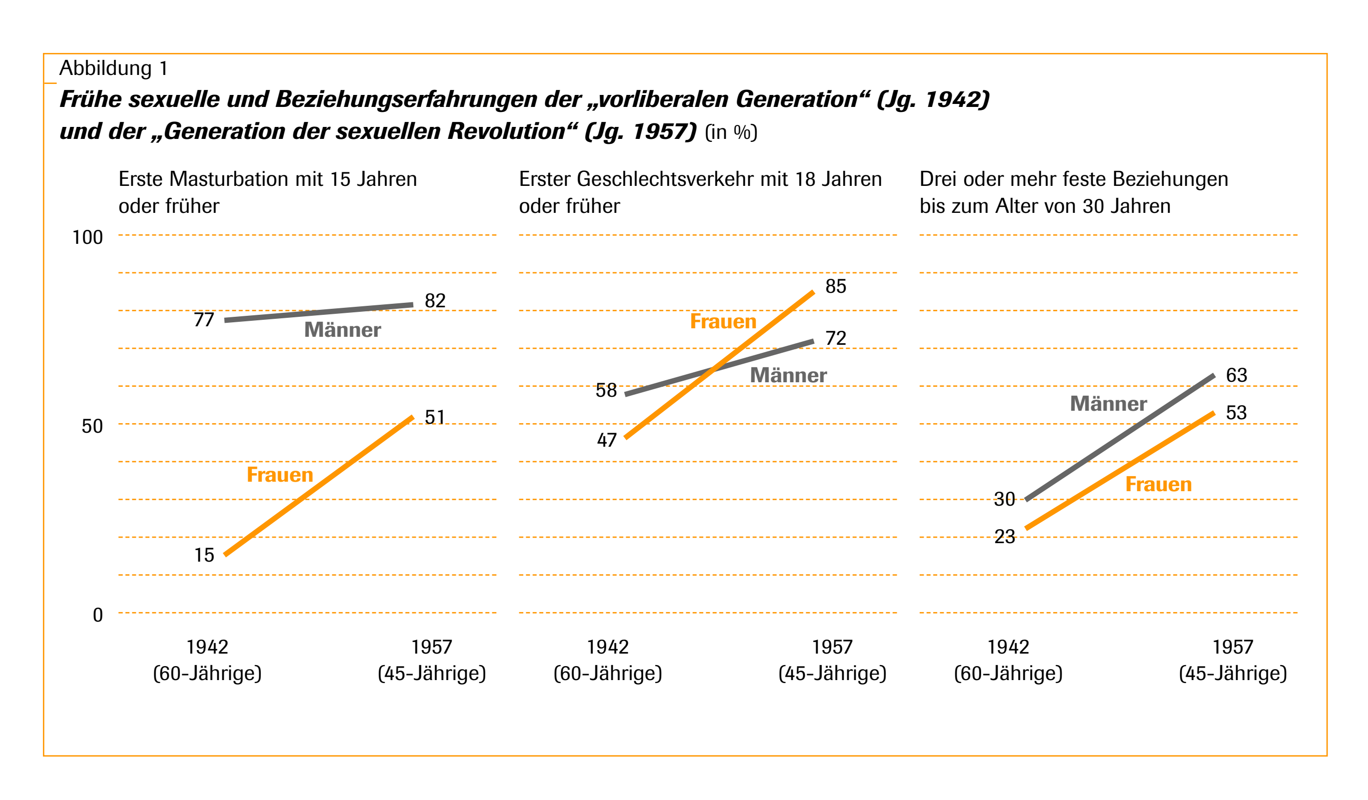
Im Hinblick auf das Beziehungsverhalten legen unsere Daten also den Schluss nahe, dass viele 60-Jährige in ihren Traditionen verharrten und etliche die neuen Tendenzen assimilierten. Das „Verharren“ war im Osten, das „Assimilieren“ im Westen deutlich stärker, zwischen Frauen und Männern gibt es keine Unterschiede (Tabelle 2).

### Partnersituation und Sexualverhalten

Tabelle 3 fasst die Partnersituation der 60-Jährigen zusammen. Die meisten Männer und Frauen leben in sehr langen Beziehungen (30 Jahre und mehr), nur Minderheiten berichten über relativ kurze Partnerschaften (15 Jahre und weniger). Wie in anderen Erhebungen auch ist der Anteil der Singles bei älteren Frauen erheblich höher als bei älteren Männern. (Wir kommen darauf im Abschnitt „Singles“ zurück.) Hamburger und Leipziger 60-Jährige unterscheiden sich beträchtlich in ihrer Partnersituation: Hamburger sind häufiger Singles und leben häufiger in kurzen Partnerschaften; Leipziger haben besonders oft sehr lange Partnerschaften. Das zeigt noch einmal, dass der soziokulturelle Wandel des Beziehungsverhaltens bei dieser Altergruppe im Osten Deutschlands geringer war als im Westen.

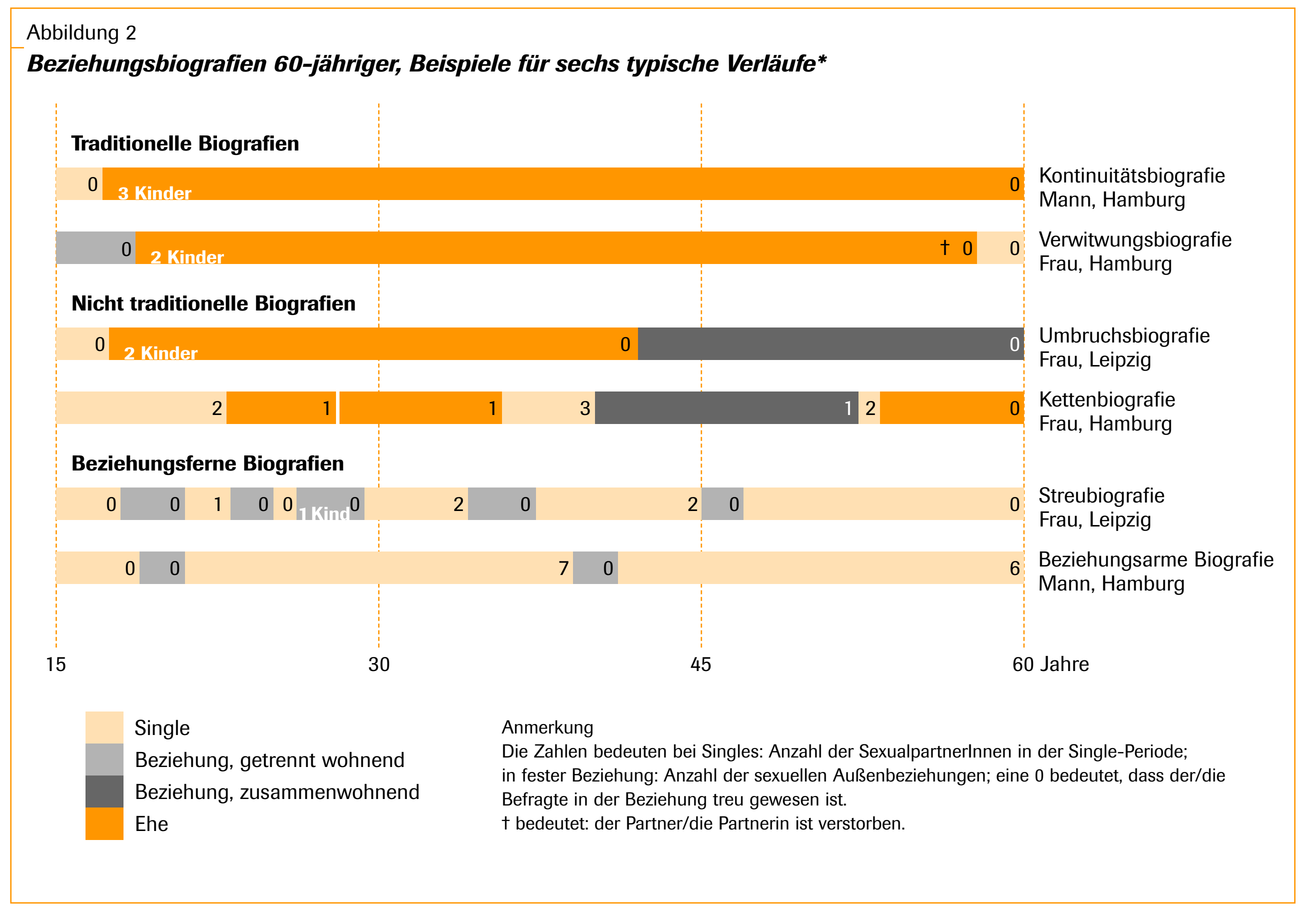
Die sexuelle Aktivität 60-Jähriger variiert enorm: Während 14% den Geschlechtsverkehr aufgegeben haben und ihn seit mindestens fünf Jahren nicht mehr praktizieren, haben 4% im letzten Monat mindestens dreimal wöchentlich

Abbildung 1
***Frühe sexuelle und Beziehungserfahrungen der „vorliberalen Generation“ (Jg. 1942) und der „Generation der sexuellen Revolution“ (Jg. 1957)*** (in %)




3 Dieser Begriff geht auf Haavio-Mannila u.a. 2002 zurück.
4 vgl. Schmidt 2003

Abbildung 2
***Beziehungsbiografien 60-jähriger, Beispiele für sechs typische Verläufe****




*Zur Definition der Biografien vgl. die Legende zu Tabelle 2.

mit ihrem Partner/ihrer Partnerin geschlafen. Diese große Varianz erklärt sich auch bei älteren Menschen vor allem durch den Partnerstatus (alleine, in fester Beziehung, siehe Tabelle 4). Der Einfluss der Partnersituation ist so stark, dass darüber hinaus andere Unterschiede (zwischen Männern und Frauen, LeipzigerInnen und HamburgerInnen) irrelevant werden beziehungsweise in ihnen aufgehen.

45-Jährige sind generell etwas aktiver als 60-Jährige (Tabelle 4). Es wäre aber problematisch, diesen Unterschied allein auf das Alter zurückzuführen, denn die 60-Jährigen sind nicht nur älter, sondern sie leben auch in erheblich längeren Beziehungen (durchschnittlich seit knapp 30 Jahren im Vergleich zu etwa 15 Jahren bei den 1957 Geborenen). Die sexuelle Aktivität hängt aber deutlich von der Dauer der Partnerschaft ab: Sexuell aktiv mit hoher Frequenz sind

- 67% der 60-Jährigen in (für diese Altersgruppe) kürzeren Partnerschaften (bis 15 Jahre),
- 50% der 60-Jährigen in mittellangen Partnerschaften (16 bis 30 Jahre),
- 45% der 60-Jährigen in langen Partnerschaften (31 und mehr Jahre).

Partnerstatus und Dauer der Beziehung erlauben, statistisch gesehen, also genauere Voraussagen über das Sexualverhalten eines Menschen als sein Alter. Das gilt zumindest bis zu einer Altersgrenze von 60 Jahren, vermutlich aber deutlich darüber hinaus (vgl. dazu u.a. Kontula und Haavio-Mannila 1995, Starke 2000, Bucher u.a. 2001, Bucher 2002).[5]

Insgesamt sind die „spätmodernen 60-Jährigen", sofern sie in Partnerschaften leben, sexuell bemerkenswert aktiv. Selbst bei denen, die seit drei Jahrzehnten und mehr zusammen sind, ist das Begehren und/oder das Begehrtwerden häufig lebendig. Es handelt sich bei diesen Paaren um Menschen, die zwischen 50 und 72 Jahre alt sind. Mit 60-Jährigen früherer Generationen können wir unsere Gruppe leider nicht vergleichen, so dass die Frage, ob sich bei ihnen eine andere Bewertung und Praxis der Sexualität im höheren Erwachsenenalter abzeichnet, unbeantwortet bleiben muss.

## Die Bedeutung der Sexualität für die Beziehung

Zum Geschlechtsverkehr kann es kommen, wenn beide sich begehren oder wenn einer begehrt und der andere partizipiert – liebevoll, gelassen oder unwillig, aus freien Stücken oder unter Zwang. Als nicht reziprok erleben vor allem ältere Frauen die Sexualität (vgl. dazu auch Kontula und Haavio-Mannila 1995). 21% der 60-jährigen Frauen sagen, dass sie es beim letzten Mal „nur ihm zuliebe" gemacht haben, von den Männern haben es hingegen nur 8% „nur ihr zuliebe" getan. Bei den 45-jährigen Frauen sind es ebenfalls deutlich weniger, nämlich 9%. Die althergebrachte Vorstellung, dass die Sexualität vor allem etwas für den Mann ist, dass er „es" brauche, findet sich also noch relativ häufig in der älteren Frauengeneration.

Dies wird noch deutlicher, wenn wir uns die Antworten auf die freie Frage „Welche Bedeutung hat die Sexualität für Ihre Beziehung" ansehen. Die Vielfalt der Antworten wird an den Beispielen deutlich, die wir auf Seite 20 darstellen. Es

5 Das heißt selbstverständlich nicht, dass Alterungsvorgänge keine Rolle spielen. So sagt ein Viertel der 60-Jährigen, dass körperliche Krankheiten von ihnen selbst oder ihrem Partner/ihrer Partnerin ihr Sexualleben im letzten Jahr „häufig" oder „sehr häufig" beeinträchtigt haben. Bei den 45-Jährigen ist es nur jeder Achte.

Tabelle 2

***Beziehungsbiografien 60-Jähriger*** (in %)

| | Männer (N=125) | Frauen (N=133) | Hamburg (N=151) | Leipzig (N=107) |
|---|---|---|---|---|
| **Traditionelle Biografien** | | | | |
| Kontinuitätsbiografie[1] | 58 | 53 | 44 | 71 |
| Verwitwungsbiografie[2] | 2 | 10 | 6 | 7 |
| **Nicht traditionelle Biografien** | | | | |
| Umbruchsbiografie[3] | 18 | 17 | 25 | 7 |
| Kettenbiografie[4] | 15 | 13 | 17 | 10 |
| **Beziehungsferne Biografien** | | | | |
| Streubiografie[5] | 1 | 5 | 3 | 2 |
| Beziehungsarme Biografie[6] | 2 | 2 | 3 | 2 |
| Nicht einzuordnen | 3 | 1 | 3 | 1 |

1 Lebt seit mindestens 25 Jahren in einer festen Beziehung
2 Eine Beziehung, die mindestens 15 Jahre dauerte, endete mit dem Tod des Partners
3 Eine Beziehung, die mindestens 15 Jahre dauerte, endete mit einer Trennung
4 Mindestens 3 Beziehungen, die Dauer aller Beziehungen übersteigt die Dauer der Single-Phasen
5 Mindestens 3 Beziehungen mit einer Gesamtdauer von mehr als 10 Jahren, die Gesamtdauer unterschreitet die Dauer aller Single-Phasen
6 Bisher keine Beziehungen oder die Gesamtdauer aller Beziehungen beträgt 10 Jahre oder weniger

Tabelle 3

***Partnersituation 60-Jähriger*** (in %)

| | Männer (N=125) | Frauen (N=133) | Hamburg (N=151) | Leipzig (N=107) |
|---|---|---|---|---|
| Single | 14 | 29 | 29 | 11 |
| feste Beziehung: bis 15 Jahre | 18 | 11 | 19 | 8 |
| feste Beziehung: 16 bis 30 Jahre | 22 | 16 | 18 | 20 |
| feste Beziehung: 31 und mehr Jahre | 46 | 44 | 34 | 61 |

Tabelle 4

***Sexuelle Aktivität (Geschlechtsverkehr) bei 60- und 45-Jährigen, nach Partnersituation*** (in %)

| | **Singles** | | **in fester Beziehung** | |
|---|---|---|---|---|
| | 1942 (60-Jährige) (N=57) | 1957 (45-Jährige) (N=57) | 1942 (60-Jährige) (N=201) | 1957 (45-Jährige) (N=198) |
| keinen Sex (seit mind. 1 Jahr) | 72 | 46 | 14 | 3 |
| sporadisch Sex (1–10-mal im letzten Jahr) | 12 | 20 | 11 | 10 |
| sexuell aktiv, niedrige Frequenz (1–3-mal im Monat) | 12 | 25 | 25 | 24 |
| sexuell aktiv, hohe Frequenz (1-mal wöchentlich oder mehr) | 4 | 9 | 50 | 63 |

***Antworten 60-Jähriger auf die Frage***
***„Welche Bedeutung hat die Sexualität für Ihre Beziehung?“***

***Frauen***

**„Ist sehr erfüllend und ausgleichend bei Problemen, im Alter ist die Sexualität erfüllender als in der Jugend.“** (seit 29 Jahren in fester Beziehung)

**„Sie bereichert auch in unserem Alter unser Zusammenleben. Die Sexualität hat einen anderen Stellenwert, als sie vorher hatte, sie ist nicht mehr impulsiv und heftig, sie gehört mit der Liebe zusammen. Das hat etwas mit dem Glücklichsein zu tun. Sex untermauert die Beziehung, sie ist nicht der Höhepunkt, aber sie ist sehr wichtig. Sexualität ordnet sich als ein Bestandteil unserer kurzen Zeit mit ein, es ist nicht mehr so, dass ich nach Hause fahre um Sex zu haben.“** (seit 18 Jahren in fester Beziehung)

**„Wir haben eine sehr schöne Zeit gehabt, was die Sexualität betrifft. Seit 1996 ist mein Mann impotent. Ich wünsche mir schon noch Sexualität. Wir machen aber nichts mehr miteinander. Mein Mann zieht sich zurück. Außer Geschlechtsverkehr, der nicht mehr möglich ist, möchte er nichts.“** (seit 19 Jahren in fester Beziehung)

**„Als ich ihn kennen lernte spielte die Sexualität eine sehr große Rolle. Er war der Mann, mit dem ich am besten Sex haben konnte, so richtig ideal. Sie ist lange gut gewesen. Dann hat es sich verändert, ich mochte plötzlich seine Zärtlichkeiten nicht mehr, ich kam in die Menopause, mein Interesse nahm ab, ich hatte keine Lust mehr. Da hat er sicher drunter gelitten. Mein Partner hat sehr viel Bauch bekommen, das mag ich nicht. Die Sexualität ist heute für mich unwichtig geworden. Für ihn nicht, und er leidet sicher darunter, er macht aber auch keine Versuche mehr.“** (seit 23 Jahren in einer festen Beziehung)

**„Für mich persönlich spielt sie keine Rolle. Wenn wir sexuelle Beziehung haben, ist es auch für mich schön. Ich könnte drauf verzichten, aber in dem Augenblick, wo wir es machen, finde ich es schön.“** (seit 39 Jahren in fester Beziehung)

**„(Sex spielt) keine große Rolle, das hat sich verschoben. Früher war sie meinem Mann wichtig, dann mir, und heute sind wir auf einem Gleichstand.“** (seit 38 Jahren in fester Beziehung)

***Männer***

**„Das ist ein Paradies, wie soll ich das beschreiben – ich mache das eben gerne. Mir wäre das auch lieber, wenn meine Freundin zu mir kommen würde und sagen: jetzt komm. Aber im Grunde geht das immer von mir aus.“** (seit einem Jahr in fester Beziehung)

**„Die Nähe, die Zärtlichkeit, das ist eine besondere Art von Nähe, die dann auch nachwirkt und den Alltag gleichsam ein wenig erleuchtet.“** (seit 42 Jahren in fester Beziehung)

**„Sex wird gepflegt, ist erfrischend und macht Spaß, ist noch nicht zu Ende, auch wenn nicht mehr so verrückt, wie als man ganz jung war.“** (seit 43 Jahren in einer festen Beziehung)

**„Für mich ist sie wichtig, für meine Frau ist sie weniger wichtig, aber sie macht gut mit. Es wäre schöner, wenn sie initiativer wäre. Ich habe einfach das Bedürfnis zum Kuscheln und zum Sex und fühle mich dann wohl – wobei mir das Kuscheln so wichtig ist wie der Höhepunkt.“** (seit 42 Jahren in einer festen Beziehung)

**„Für mich ist es sehr wichtig, aber von ihr nicht erwünscht. Sie hat Schmerzen und wenig Lust. Ich würde ein Vermögen dafür bieten, dass es anders wäre. Zu einem gesunden Körper gehört auch ein Sexualleben. Ich hätte gerne mehr Kinder.“** (seit 37 Jahren in einer festen Beziehung)

**„Sexualität ist unwichtig für die Beziehung, weil es sie seit Jahren nicht gibt. Es sind andere Dinge die zählen. Das fehlende Sexualleben ist ein Mangel, führt aber nicht dazu, die Beziehung abzubrechen. Alles kann man nicht haben.“** (seit 15 Jahren in fester Beziehung)

**„Die Sexualität ist vor zehn Jahren ausgelaufen und keiner hat sich beschwert. Wir haben das als gegeben hingenommen, keine Auseinandersetzungen deswegen, es ist für beide ok. Unseren Spaß bei gemeinsamen Sachen haben wir doch.“** (seit 38 Jahren in einer festen Beziehung)

Tabelle 5

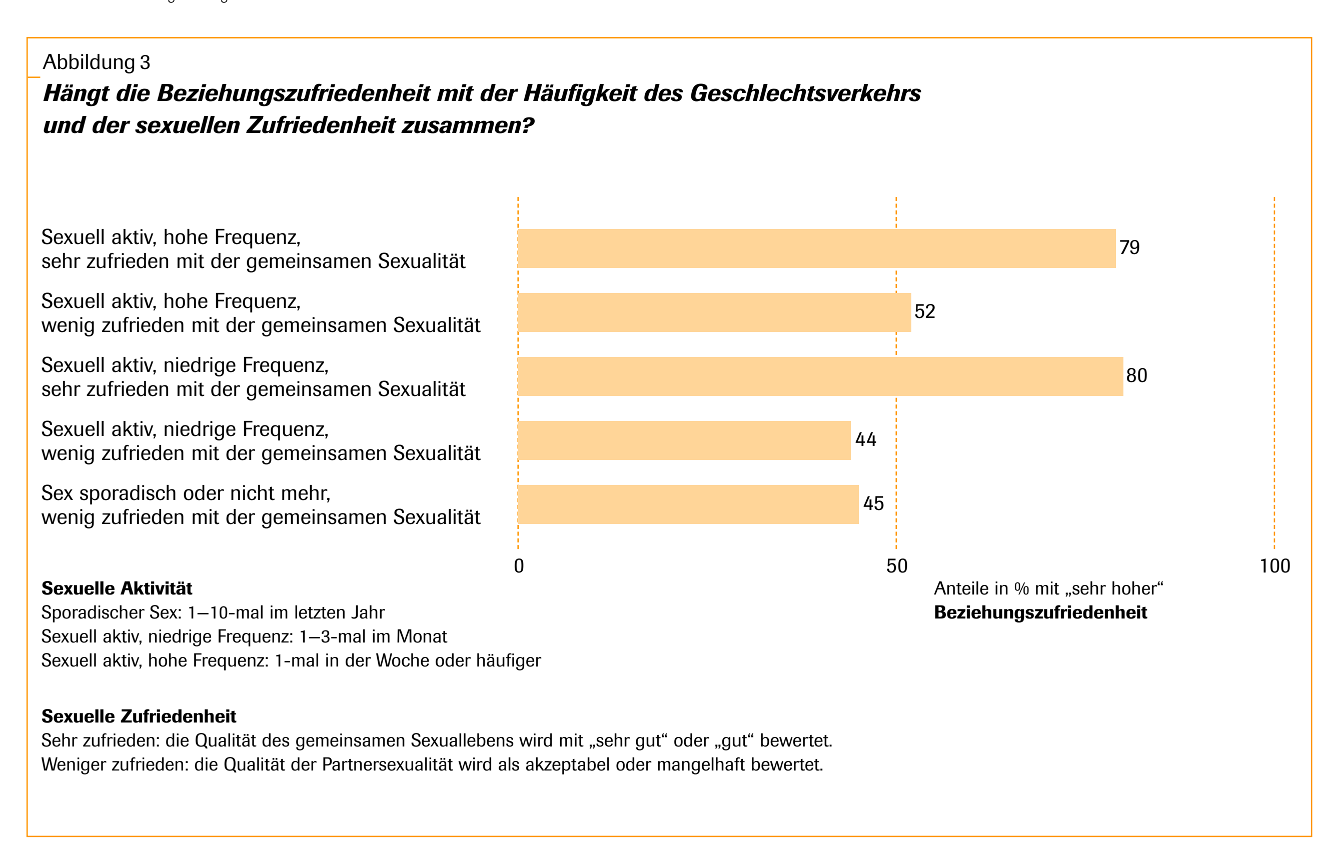
***„Welche Rolle spielt die Sexualität für Ihre Beziehung ?", Antworten 60-Jähriger*** (in %)*

| | Männer N=107 | Frauen N=95 | Gesamt N=202 |
|---|---|---|---|
| Sexualität spielt keine Rolle mehr | 9 | 32 | 21 |
| Sex spielt eine untergeordnete Rolle, sie hat an Bedeutung verloren | 26 | 31 | 29 |
| Sexualität ist wichtig, schön, verbindend, harmonisch, bedeutsam | 46 | 24 | 35 |
| Sexualität gehört zum gemeinsamen Leben einfach dazu | 14 | 4 | 9 |
| Sexualität ist wichtig für den einen Partner, den anderen nicht | 8 | 11 | 10 |
| Sexualität ist stark beeinträchtigt durch gesundheitliche Probleme | 7 | 7 | 7 |
| Zärtlichkeit ist wichtig, Sexualität (Geschlechtsverkehr) ist unwichtig | 2 | 8 | 5 |

*Mehrfachnennungen möglich

Abbildung 3

***Hängt die Beziehungszufriedenheit mit der Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs und der sexuellen Zufriedenheit zusammen?***




**Sexuelle Aktivität**
Sporadischer Sex: 1–10-mal im letzten Jahr
Sexuell aktiv, niedrige Frequenz: 1–3-mal im Monat
Sexuell aktiv, hohe Frequenz: 1-mal in der Woche oder häufiger

**Sexuelle Zufriedenheit**
Sehr zufrieden: die Qualität des gemeinsamen Sexuallebens wird mit „sehr gut" oder „gut" bewertet.
Weniger zufrieden: die Qualität der Partnersexualität wird als akzeptabel oder mangelhaft bewertet.

kommt alles vor: Der Sex ist erfüllender oder weniger wild als früher; er gilt als unverzichtbar oder man hat sich wehmütig, resignativ oder erleichtert von ihm verabschiedet; er macht beide zufrieden und glücklich – oder ist nur oder vor allem die Sache des einen, in der Regel die des Mannes. Die Beurteilungen der Frauen sind deutlich zurückhaltender als die der Männer. Dies zeigt sich auch, wenn wir die Antworten klassifizieren (Tabelle 5): Dass Sexualität ein wichtiger, schöner und verbindender Bereich ist und fraglos zum gemeinsamen Lebens gehört, betonen vorrangig Männer. Die 60-jährigen Frauen sind dabei deutlich zurückhaltender und beschreiben die Rolle der Sexualität mehrheitlich als eher zweitrangig und untergeordnet. Etwa ein Zehntel der Befragten thematisiert unterschiedlich ausgeprägte sexuelle Wünsche bei den Partnern, und wieder sind es mehrheitlich die Männer, die sich mehr oder häufiger Sex wünschen oder eine stärkere Initiative der Partnerin. Obwohl es in der Einschätzung der Wichtigkeit der Sexualität deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt, berichtet die überwiegende Mehrheit der Männer und Frauen, mit dem Partner oder der Partnerin eine für beide Seiten akzeptable Einigung gefunden zu haben – sei es, dass sich die Männer ohne allzu großes Bedauern an die Wünsche ihrer Partnerin anpassen, sei es, dass sich die Frauen auf die Initiative des Partners einlassen und dies dann oft auch als schön erleben. So beurteilen über 70% der Männer und Frauen übereinstimmend die Häufigkeit des Sex in den letzten vier Wochen als für sie „gerade richtig".

## Beziehungszufriedenheit und Sexualität

Selbst wenn man ein sehr strenges Kriterium[6] anlegt, sind fast zwei Drittel der Befragten, Männer wie Frauen, mit ihrer Beziehung sehr zufrieden. Abbildung 3 zeigt, dass die Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs alleine keinen Einfluss

6 Drei Bedingungen mussten erfüllt sein, um die Befragten in die Kategorie „hohe Beziehungsbefriedigung" einzuordnen: (1) Sie fühlen sich zur Zeit sehr wohl mit ihrem Partner/ ihrer Partnerin; (2) sie sind heute ebenso zufrieden oder zufriedener mit ihrer Partnerschaft wie/als am Anfang der Beziehung; (3) sie beantworten die Frage, ob sie sich heute noch einmal für ihren Partner/ ihre Partnerin entscheiden würden, uneingeschränkt mit „ja".

Tabelle 6

***Einstellungen zur Masturbation in festen Beziehungen bei 60- und 45-Jährigen*** (in %)*

| | 1942 (60-Jährige) (N=201) | 1957 (45-Jährige) (N=198) |
|---|---|---|
| „Masturbation sollte in festen Beziehungen nicht vorkommen“ | 20 | 7 |
| „Masturbation sollte in festen Beziehungen nur als Ersatz vorkommen“ | 44 | 27 |
| „Masturbation ist eine eigenständige Form der Sexualität“ | 36 | 66 |

* Nur Befragte, die gegenwärtig in einer festen Beziehung leben

auf die Zufriedenheit hat; wenn aber die hohe Frequenz einhergeht mit einer hohen Zufriedenheit mit der gemeinsamen Sexualität, dann sind sowohl Männer als auch Frauen besonders oft auch mit ihrer Beziehung sehr zufrieden. Es gibt also auch bei älteren Menschen eine deutliche Wechselwirkung zwischen Sexualität und Beziehung. Beinahe noch bedeutsamer aber ist, dass fast die Hälfte der Befragten auch dann mit ihrer Beziehung hoch zufrieden ist, wenn sie selten Geschlechtsverkehr hat oder mit der Sexualität wenig zufrieden ist. Wir haben oben beschrieben, dass viele Männer und vor allem Frauen sagen, dass die Sexualität in ihrer Beziehung eine untergeordnete Rolle spielt; wir können jetzt hinzufügen, dass dies bei etlichen ihr „Beziehungsglück“ offenbar wenig stört.

## Masturbation

Das Thema Masturbation bringt uns zurück zu Generationsbesonderheiten. Die „vorliberale Generation“ unterscheidet sich in der Bewertung der Selbstbefriedigung erheblich von der „Generation der sexuellen Revolution“ (Tabelle 6). Die meisten 60-Jährigen, Männer wie Frauen, lehnen die Masturbation in festen Beziehungen ganz ab oder akzeptieren sie bestenfalls als „Ersatz“, wenn der partnerschaftliche Geschlechtsverkehr nicht häufig genug ist. Für die meisten 45-jährigen Männer und Frauen hingegen ist die Masturbation eine eigene Form der Sexualität, die auch dann ausgeübt werden kann, wenn der partnerschaftliche Sex häufig und befriedigend ist. Die „Vorliberalen“ verharren also auch hier stärker in traditionellen Auffassungen, allerdings sind Assimilierungstendenzen wahrscheinlich: Die Hamburger 60-Jährigen sind nämlich auch in dieser Frage liberaler als die Leipziger.

Abbildung 4 zeigt, dass 45-Jährige, die in festen Beziehungen leben, masturbationsaktiver sind als 60-Jährige. Der voreilige Beobachter könnte dies auf eine altersbedingte Abnahme des sexuellen Verlangens zurückführen. Unsere Daten über die Einstellungen zur Selbstbefriedigung legen aber den Schluss nahe, dass die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen zumindest teilweise kulturell beziehungsweise generationsbedingt sind. Wir haben hier ein weiteres Beispiel dafür, dass die Reduktion auf die Dimension „Alter“ dem Verständnis der Sexualität älterer Menschen nicht gerecht wird.

Abbildung 4

***Vorkommen der Masturbation in den letzten vier Wochen bei 60-Jährigen und 45-Jährigen, die in festen Beziehungen leben*** (in %)



## Singles

Wir haben schon darauf hingewiesen, dass die Partnersituation – Single/in fester Beziehung lebend – das sexuelle Verhalten entscheidend beeinflusst und dass gerade ältere Singles in der Regel ein karges Sexualleben haben. Weitere Aussagen über die Singles müssen notgedrungen kursorisch bleiben, da unsere Stichprobe der 60-Jährigen nur 57 allein stehende Männer und Frauen umfasst.

Der typische 60-jährige Single lebt schon lange, nämlich seit mehr als fünf Jahren, allein und geht davon aus, dass dies so bleiben wird, das heißt, er oder sie rechnet nicht mehr damit, noch einmal eine Partnerschaft einzugehen Es gibt zwei etwa gleich häufige Untertypen: diejenigen, die das in Ordnung finden, und diejenigen, die damit hadern und sehr gerne wieder in einer Partnerschaft leben würden. Die „Abgeklärten“ sind bei den Frauen, die „Hadernden“ bei den Männern häufiger. 60-jährige allein lebende Frauen sind sehr viel häufiger sexuell abstinent als Männer[7], dennoch sind sie sexuell seltener frustriert als diese. Es fällt ihnen offenbar leichter, auf Sexualität zu verzichten, wenn sie keinen festen Partner haben.

7 So haben zum Beispiel 61 % dieser Frauen, aber nur 26 % dieser Männer in den vier Wochen vor der Befragung sexuell abstinent gelebt, das heißt, sie hatten weder mit jemandem geschlafen noch masturbiert.

***Antworten 60-jähriger Frauen auf die Frage „Was finden Sie gut daran, nicht fest gebunden zu sein?“***

**„Freiheit. Man kann tun und lassen, was man will.“** (seit wenigen Monaten Single)

**„Kann machen, was ich will. Es redet keiner rein. Schlimm, dieses Gemeckere und diese Vorschriften.“** (seit 7 Jahren Single)

**„Dass ich niemanden etwas sagen muss, tun kann, was ich will, alleine bestimmen kann. Dass ich mir etwas kaufen kann, ohne das besprechen zu müssen, dass ich morgen nach Mallorca fliegen kann, wenn ich will.“** (seit 10 Jahren Single)

**„Dass ich mich nicht mit Männern herum ärgern muss, die Erdrückung, die Nähe ist mir einfach ein bisschen viel.“** (seit 3 Jahren Single)

**„Kann die Tage besser einrichten, brauche keine Rücksicht zu nehmen. Ich lebe vier Jahre alleine, es ist unvorstellbar, dass ich mich noch einmal binde.“** (seit 4 Jahren Single)

**„Die sollen alle ihre Strümpfe alleine waschen! Frei und unabhängig sein, ich kann schlafen, essen und machen, was ich will. Ich kann heute meine Koffer packen und wegfahren.“** (seit 10 Jahren Single)

**„Man kann seinen Tagesablauf frei einteilen, das Essen muss nicht mehr pünktlich auf dem Tisch stehen. Ich kann bis ich weiß nicht wann schlafen, ich bin frei für Verabredungen, ich kann alles machen. Es ist alles sehr frei, die Kinder sind erwachsen.“** (seit einem Jahr Single)

**„Ich werde nicht ausgenutzt, ich muss nicht das Kindermädchen für andere spielen. Ich habe immer mehr verdient und sollte trotzdem den überwiegenden Teil der Arbeit machen. Nee, das nicht mehr.“** (seit 17 Jahren Single)

**„Dass ich meinen Hobbys nachgehen kann. Während meiner Ehe bin ich doch sehr auf meinen Partner eingegangen, vorher hatte ich keine Zeit dafür. Mein Mann war selbständig und ich habe bei ihm gearbeitet. Beide waren wir sehr eingebunden in die Arbeit.“** (seit 2 Jahren Single)

**„Freiheit, niemandem Rechenschaft schuldig zu sein. Ich muss nicht kochen, bin niemandem Rechenschaft schuldig, ich muss nicht funktionieren, ich muss nicht sauber machen für jemanden.“** (seit 10 Jahren Single)

Anders als bei den 45-Jährigen, bei denen männliche und weibliche Singles etwa gleich häufig sind, sind bei den 60-Jährigen doppelt so viele Frauen wie Männer allein (s. Tabelle 3). Dies hat zumindest drei Gründe: Zum einen sind Frauen dieser Altersgruppe häufiger verwitwet als Männer, da sie eher ältere Partner haben und die Lebenserwartung von Männern geringer ist; zum Zweiten haben es ältere Männer offenbar leichter als ältere Frauen, nach Verwitwung oder Trennung eine neue Partnerin zu finden, da sie auf dem Heiratsmarkt knapp sind und sie zudem häufiger als Frauen auch deutlich jüngere Partnerinnen wählen oder wählen können; und drittens können Frauen dieser Altersgruppe, wie wir erwähnt haben, offenbar besser ohne Beziehung auskommen als Männer und wählen das Single-Sein häufiger als akzeptable Alternative zu Beziehung oder Ehe.

Letzteres wird deutlich, wenn man die Frauen fragt, was sie am Single-Leben gut finden und was ihnen fehlt. Zwar sagen fast alle, dass sie etwas vermissen, vor allem miteinander Reden und Zeit verbringen, Vertrautheit, Geborgenheit, Zärtlichkeit und gelegentlich sogar Sex werden entbehrt. Doch in den Antworten nach den guten Seiten des Single-Lebens werden Freiheitsdrang und Unabhängigkeitsstreben genannt (s.o.), sehr viel ausdrücklicher und auch vehementer als bei den gleich alten Männern. Auffällig oft thematisieren die Frauen, dass sie durch das Alleinleben den traditionellen Geschlechtsrollenverhältnissen entkommen können. Die Männer ihrer Generation sind dem Verlangen der 60-jährigen Frauen nach „gender equalisation“ offenbar oft nicht gewachsen. Dies allerdings beklagen auch viele Frauen in festen Beziehungen.

## Fazit

Unsere Studie beschränkt sich auf 60-Jährige, also auf eine Gruppe „junger" älterer Menschen, und auf Großstädte, in denen liberale Entwicklungen und sozialer Wandel sicherlich auch von Älteren eher assimiliert werden als in kleinstädtischen und ländlichen Milieus. Soziale Faktoren beeinflussen das sexuelle Verhalten zumindest bis zum Alter von 60 Jahren wesentlich stärker als das Alter selbst. Studien, in denen auch größere Stichproben höherer Altersgruppen untersucht wurden (Kontula und Haavio-Mannila 1995; Bucher u.a. 2001, Bucher 2002), zeigen aber, dass dies im Prinzip auch für über 60-Jährige gilt. Die wichtigsten sozialen Faktoren sind dabei Partnersituation und Beziehungsdauer sowie die Generationszugehörigkeit.

Die Partnermobilität der heute 45-Jährigen ist deutlich höher als es die der 60-Jährigen im Alter von 45 Jahren war. Man kann deshalb davon ausgehen, dass die 1957 Geborenen, wenn sie einmal 60 Jahre alt sind, sowohl häufiger in kürzeren Beziehungen als auch häufiger alleine leben werden als die von uns Befragten des Jahrgangs 1942. Das aber bedeutet, dass mehr ältere Männer und Frauen als heute besonders aktiv und auch mehr als heute relativ inaktiv sein werden, dass also die Variation der Sexualität älterer Menschen noch zunehmen wird.

Das Geschlechterverhältnis ist ein weiteres soziales Merkmal, das die Sexualität älterer Menschen beeinflusst. So ist die hohe Single-Rate älterer Frauen neben demographischen Faktoren auch dadurch begründet, dass das Alleinleben von etlichen Frauen als eine Möglichkeit erlebt wird, einengenden Geschlechtsrollenarrangements zu entkommen. Sie sind deshalb viel ambivalenter als Männer bei der Entscheidung, wieder eine Beziehung einzugehen. Das relativ hohe Vorkommen nicht-reziproker Sexualität bei älteren (heterosexuellen) Paaren – der Mann will mehr, der Mann ist initiativer – ist eine weitere Folge eben dieser Arrangements und wird vermutlich in dem Maße abnehmen, wie die „gender equalisation" in späteren Generationen zunimmt.

*Gunter Schmidt, Silja Matthiesen*

Literatur

Bucher, T. (2002): *Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte.* Diss. Univ. Zürich

Bucher, T./R. Hornung/F. Gutzwiller/C. Buddeberg (2001): *Sexualität in der zweiten Lebenshälfte. Erste Ergebnisse einer Studie in der deutschsprachigen Schweiz.* In: Berberich, H. und E. Brähler (Hg.): *Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte.* Psychosozial, Gießen

Kontula, Osmo/Elina Haavio-Mannila (1995): *Sexual pleasures. Enhancement of sex life in Finland, 1971–1992.* Dartmouth, Brookfield Vt.

Haavio-Mannila, Elina/Kontula, Osmo/Rotkirch, Anna (2002): *Sexual lifestyles in the Twentieth Century. A research study.* Palgrave, New York

Schmidt, Gunter (2003): *Zur Sozialgeschichte der Jugendsexualität in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts.* AIDS Infothek (Schweiz) 15, Heft 1, S. 4–9

Schmidt, Gunter/Kurt Starke/Silja Matthiesen/Arne Dekker/Uta Starke (2003): *Beziehungsbiographien im sozialen Wandel. Ein Bericht über erste Ergebnisse für die befragten Männer und Frauen.* (Online Dokument) www.beziehungsbiographien.de

Starke, Kurt (2000): *Lust ohne Ende? Älterwerden und Sexualität. Sexualmedizin für den Arzt.* Heft 4, S. 6–10

*Gunter Schmidt ist Professor für Sexualwissenschaft an der Abteilung für Sexualforschung der Universität Hamburg.*

*Dipl.-Soz. Silja Matthiesen ist wissenschaftliche Mitarbeiterin des Forschungsprojekts „Beziehungsbiographien im sozialen Wandel", das zur Zeit an der Abteilung für Sexualforschung der Universität Hamburg durchgeführt wird. Sie publizierte gemeinsam mit Arne Dekker und Gunter Schmidt mehrere Beiträge in dem von Gunter Schmidt herausgegebenen Band: „Kinder der sexuellen Revolution. Kontinuität und Wandel studentischer Sexualität 1966–1996" (Psychosozial-Verlag, Gießen 2000).*

**Kontakt:**
Prof. Dr. phil. Gunter Schmidt,
Dipl.-Soz. Silja Matthiesen
Abteilung für Sexualforschung,
Psychiatrische Klinik der Universität Hamburg
Martinistraße 52
20246 Hamburg

# Sexualität und Älterwerden. Ein Arbeitsschwerpunkt der pro familia

## Einführung[1]

Im Unterschied zu europäischen Nachbarländern sind in Deutschland demographische Debatten nicht selbstverständlicher Bestandteil allgemeiner gesellschaftlicher Diskurse. In unregelmäßigen Abständen entdecken Politik und Medien den „demographischen Faktor“ und verwerfen diesen auch wieder. So ergeht es auch dem Thema „Alterung der Gesellschaft“ seit den siebziger Jahren. Die deutsche Bevölkerungswissenschaft und europäische Institutionen wie der Europarat haben seither kontinuierlich fundierte Analysen zu diesem Sachverhalt vorgelegt. In den seltensten Fällen sind aus den Analysen ernsthafte Konsequenzen gezogen worden.

Familienplanungs- und Sexualberatungsorganisationen wie *pro familia* können sich demographischen Veränderungen in der Gesellschaft nicht entziehen. Die informations- und Rat suchenden Menschen kommen zu ihnen und erwarten Dienstleistungsangebote, die auf ihre jeweilige Lebenslage zugeschnitten sind. Das Alter der Klientel ist sowohl in der Familienplanungsberatung und Sexualpädagogik als auch in der Partnerschafts- und Sexualberatung von Bedeutung. Ein traditionelles Thema der Familienplanungsberatung, welches sozusagen das Thema „Sexualität und Älterwerden“ immer mittransportiert, ist das Thema „Wechseljahre“. Wechseljahre-Gruppen gehören zum Regelangebot der *pro familia*. Über dieses Angebot haben sich die MitarbeiterInnen frühzeitig Wissen und Erfahrungen zum Thema „Sexualität und Älterwerden“ erworben. Im Unterschied zur traditionellen Familienplanungsberatung und Sexualpädagogik gibt es in der Sexual- und Partnerschaftsberatung jedoch keine Altersbeschränkung nach oben. Aus diesem Grund, und weil sich *pro familia* nicht nur den reproduktiven, sondern auch den sexuellen Rechten von Menschen verpflichtet hat, ist das Thema „Älterwerden und Sexualität“ selbstverständlicher Teil ihrer Agenda.

Außer Frage steht, dass das Thema Sexualität und Älterwerden auch bei *pro familia* gewissen Konjunkturen unterworfen war. „Der Ächtung von Alterssexualität folgte, ausgehend von den USA, in den achtziger Jahren eine entgegengesetzte Welle, die Sexualität als gesundheitsfördernd darstellte und (...) die körperlichen Einschränkungen des Alters und statistische Tatsachen, etwa das zahlenmäßige Verhältnis von Frauen und Männern, einfach leugnete.“[2] Zeitgleich begann *pro familia* mit der systematischen Bearbeitung des Themas. Dies schlug sich in zahlreichen Beiträgen der Verbandszeitschrift *pro familia magazin*, internen Debatten über die Perspektiven des Aufgabengebiets und neuen Fortbildungsangeboten zum Thema „Sexualität in der zweiten Lebenshälfte“ nieder. Parallel hierzu wurden – den Möglichkeiten der *pro familia*-Einrichtungen entsprechend – sukzessive Dienstleistungsangebote für ältere Menschen aufgebaut.

Zweifelsohne hat die UN-Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung 1994 in Kairo einen für Familienplanungsorganisationen wesentlichen Beitrag zum Thema Älterwerden und Gesundheit geleistet. In Kairo wurde ein Aktionsprogramm verabschiedet, das auch das Thema Alter und die Situation älterer Menschen berücksichtigt. In der Folge von Kairo hat die Dachorganisation der *pro familia*, die International Planned Parenthood Federation (IPPF), die IPPF-Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte verabschiedet, der sich auch *pro familia* verpflichtet hat. Im Kapitel 3, 3.2. der Charta heißt es: „Alle Personen haben ohne Berücksichtigung ethnischer Zugehörigkeit, Hautfarbe, Armut, Geschlecht, sexueller Orientierung, Familienstand, Stellung in der Familie, Alter, Sprache, Religion, politischer und anderer Überzeugung, nationaler und sozialer Herkunft, Eigentum, Geburt oder eines sonstigen Status das Recht auf einen gleichberechtigten Zugang zu Bildung und Information zur Sicherung ihrer Gesundheit und ihres Wohlbefindens. Dies schließt den Zugang zu Informationen, Beratung und Dienstleistungen, die ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit und ihre sexuellen und reproduktiven Rechte betreffen, ein.“

Vor diesem Hintergrund entwickelte der *pro familia*-Bundesverband ein neues Sechs-Jahre-Programm, in dem der Schwerpunkt „Älterwerden und Sexualität“ einen herausragenden Platz einnimmt. Im Rahmen des Programms wurde eine neue dreistufige Fortbildung zu „Alter und Sexualität“ unter der Leitung des renommierten Psychoanalytikers und Alternspsychotherapeuten Professor Hartmut Radebold eingeführt.

Das *pro familia*-Dienstleistungsangebot für ältere Menschen ist mittlerweile breit gefächert. Neben Sexual- und Paarberatung sowie Wechseljahre-Gruppen werden themenspezifische Gesprächskreise und Veranstaltungen sowie Bewegungskurse angeboten. Telefonsprechstunden zu Liebe, Sexualität und Partnerschaft erfreuen sich besonders hoher Nachfrage und werden auch von Angehörigen älterer Menschen und AltenpflegerInnen genutzt. In der Frauen- und Männergesundheitsberatung (z.B. Beratung zu Erektionsproblemen) hat das Thema Sexualität und Älterwerden seinen selbstverständlichen Platz. Schließlich engagiert sich *pro familia* seit Jahren auf dem Gebiet der Multiplikatoren-Qualifizierung (z.B. für Pflegepersonal) in Zusammenarbeit mit Fachhochschulen.

Unstrittig ist für *pro familia*, dass sie sich auch weiterhin für das Recht älterer Menschen auf sexuelles Wohlbefinden und das damit verbundene Recht auf entsprechende Informations- und Beratungsangebote einsetzen wird. Sie wird zu-

1 von Elke Thoss

2 Jürgensen, Ortrun, Die Sexualität älterer Menschen, Gesundheit und Umwelt, München, November 1999

künftig – so die Ergebnisse einer *pro familia*-Fachkonferenz zum Thema[3] – ihre Bemühungen

- um Wissensvermittlung zum Thema Alterssexualität für die Betroffenen selbst und alle die in diesem Bereich tätigen Berufsgruppen noch verstärken;
- ihre Beratungsangebote für über 60-Jährige ausbauen;
- die *pro familia*-Sexualpädagogik dafür nutzen, Sexualität im Alter zu entstigmatisieren und vor allem
- mit Organisationen für ältere Menschen und Initiativen von älteren Menschen den *pro familia*-Arbeitsbereich Sexualität und Älterwerden weiterentwickeln.

## Aus der Praxis: Paar- und Sexualberatung älterer Menschen[4]

In meiner Beratungstätigkeit bei der *pro familia*-Beratungsstelle München-Schwabing waren im vergangenen Jahr 2002 32% meiner KlientInnen älter als 50 Jahre und 7,3% älter als 60 Jahre. Die älteste Klientin war 79 Jahre alt. Eine Zunahme älterer KlientInnen ist seit einigen Jahren deutlich feststellbar.

Mein bisher ältester Klient war ein Mann mit 85 Jahren, dessen 60-jährige Freundin mit der gemeinsamen Sexualität unzufrieden war. Er wandte sich zunächst an seinen Apotheker, der ihn dann zur *pro familia* weiter verwies. Das ist nun schon einige Jahre her, noch vor der Einführung der berühmten blauen Pille für Männer, und ich weiß nicht, ob ich ihm damals bei seinem Problem beratend helfen konnte. Heute, nach einigen speziellen Fort- und Weiterbildungen zum Thema Altern, Partnerschaft und Sexualität, weiß ich wesentlich mehr als damals und könnte sicher adäquater auf seine Probleme eingehen.

Einige Recherchen zur Vorbereitung auf dieses Thema ergaben interessante Ergebnisse: So ergab die Suche über MSN[5] Ende November 2002 zu „Sexualität im Alter" 22 690 Treffer, der GeroLit Suchbegriff „Alterssexualität" im Deutschen Zentrum für Altersfragen brachte 519 Literaturhinweise, und die Nachschau bei Deutschlands größtem Online-Buchhändler zeigte etliche neue Publikationen aus den Jahren 1999 bis 2002 (wobei interessanterweise auch ein Ratgeber für Sex über Vierzig [!] in der Liste auftauchte). Nimmt man die ganzseitigen Anzeigen in diversen Magazinen hinzu, so ist eines klar: Das Thema ist in! Und wie sieht es nun in der gelebten Wirklichkeit von Menschen aus?

## Annäherung 1

Monika Kornfeld, eine diplomierte Ehe- und Familienberaterin und Psychotherapeutin aus Linz in Österreich, beschreibt sie in aller Kürze so: „Bis zum Ende der aktiven Berufszeit werden Frauen und Männern Erotik und Sexualität offen zugestanden. Über die Zeit danach wird geschwiegen. Es schickt sich nicht, darüber noch ernsthafte Worte zu verlieren. So als sei mit der Pensionierung auch das Liebesleben irgendwie zu Ende und ausgestanden. Nicht wenige Frauen und Männer haben diese Einstellung verinnerlicht, verzichten auf ihre Wünsche und leiden still an einer wachsenden sinnlichen Kargheit. Doch das Bedürfnis nach Sexualität und Zärtlichkeit begleitet unser gesamtes Leben. Vielleicht nimmt die Bedeutung von wärmender und lustvoller Berührung im Alter sogar noch zu."

Frau Kornfeld gibt Seminare für Paare zu diesem Thema und hat die Erfahrung gemacht, dass hier eine Tür geöffnet wird „für einen bislang fast sprachlosen Lebensbereich. In einer geschützten, vertraulichen Atmosphäre wird gesagt werden können, was ältere Menschen sich an Zärtlichkeit und Sexualität wünschen und was es schwer macht, liebevoll und sinnlich auch in fortgeschrittenen Jahren zu leben."[6] Dies trifft nach meinen Erfahrungen ebenso auf Paar- und Sexualberatung zu, eine entsprechende empathische Zugangsweise vorausgesetzt. Hier kann kurz angemerkt werden, dass es eine wichtige Rolle spielt, wie alt jeweils die/der Beratende ist, die/der dem Paar und auch einzelnen älteren Frauen und Männern gegenübersitzt.

Meine Annahme ist – sicher auch analytisch begründbar – dass BeraterInnen nicht zu jung sein dürfen, um mit älteren Menschen gut arbeiten zu können. Wer würde denn gerne seine Paar- und Sexualprobleme mit jemandem im Alter der eigenen Kinder oder sogar Enkelkinder besprechen wollen? So ist es für mich eine Voraussetzung, dass zu einem Fach-Team immer auch ältere KollegInnen gehören sollten – und selbstverständlich männliche und weibliche.

Zurück zu den KlientInnen: Natürlich unterliegt die Sexualität altersbedingten Veränderungen, hat aber keine Altersgrenze. Man kann gesichert davon ausgehen, dass ältere Menschen sexuell aktiv sind, sofern sie die Möglichkeit dazu haben. In einer Untersuchung hierzulande (von Sydow 1994) war nur für ein Drittel bis ein Viertel der älteren Frauen und für 12% der Männer die Sexualität bedeutungslos geworden (nach Fahrner/Kockott 2003).

Dieselben Autoren stellen fest, dass „die Einstellung der Gesellschaft, ältere, besonders aber alte Menschen seien sexuell nicht mehr aktiv, (...) sehr verbreitet (ist). Insbesondere gilt dies für die ältere Frau; die Sexualität des älteren Mannes ist im Vergleich weniger tabuisiert. Ihm wird zum Beispiel Masturbation im Alter eher zugestanden, und außerpartnerschaftliche Kontakte werden eher ‚erlaubt', unter Umständen sogar positiv gesehen ... Andererseits sind die sexuellen Funktionen des älteren Mannes störanfälliger als bei der Frau, sowohl für körperliche als auch für psychische Faktoren."

## Empfehlung 1

Sie ist für KollegInnen im Bereich von Paar-, Partnerschafts- und Sexualberatung (eigentlich) selbstverständlich: Ältere KlientInnen (genauso wie jüngere) sollten einfühlsam nach ihrer Sexualität befragt werden und, sofern gewünscht, sollte Sexual- (und Paar-)Beratung angeboten werden. Eine wichtige Voraussetzung ist die Kenntnis der altersbedingten Veränderungen bei Männern und Frauen, der Sexualstörungen im Alter, zum Beispiel der Appetenz-, Erektions- und Ejakulationsstörungen beim älteren Mann und deren

3 Pro familia Fachkonferenz „Älterwerden und Sexualität" am 8. Mai 1999, Leipzig, siehe besonders Fachvortrag von Hartmut Radebold „Beratung (und Psychotherapie) Älterer – eine Utopie?"

4 von Robert Bolz; überarbeitete Fassung eines Impulsreferates auf der 6. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. vom 2. – 5. April 2003 in München (Fortbildungskurs FB B, Sozial- und Pflegeberufe, Beratung Älterer)

5 eine Internet-Suchmaschine (Anm. d. Red.)

6 Ausschreibung des Paar-Seminars „Sexualität und Zärtlichkeit im Alter", Referentin: Monika Kornfeld, Bildungshaus Schloss Puchberg, April 2003

körperliche und psychische Ursachen, nicht zu vergessen die Kenntnis der Auswirkungen von Pharmaka, die vielfach genommen werden.

Als Nichtmediziner bin ich bei den oben genannten Themen auf eine gute Zusammenarbeit mit Fachärzten (zum Beispiel Andrologen) hier in München angewiesen. Auf Grundlage von deren Diagnosen kann ich mich – falls von den KlientInnen gewünscht – den psychischen Faktoren zuwenden. Im Wesentlichen geht es dabei zuallererst um das Akzeptieren des eigenen Alterns und damit der eigenen Lebenswirklichkeit, aber auch um das Erkennen von Veränderungen in der Partnerschaft und, nach meinen Erfahrungen, insbesondere auch im Beruf.

### Empfehlung 2

Auch halte ich es für wichtig, dem Paar oder dem einzelnen Mann, der einzelnen Frau im Beratungsprozess zu vermitteln, dass Veränderungen in der Sexualität, die altersbedingt sind, völlig normal sind. Diese Information entlastet den/die Einzelne/n und das Paar in der Regel ganz erheblich.

### Annäherung 2

Hier möchte ich auf einige Auslöser für sexuelle Probleme eingehen, die im höheren Lebensalter auftreten können, aber auch bereits im mittleren Lebensalter vorfindbar sind. Ich stütze mich auf eigene Beobachtungen und Erfahrungen in meiner Beratungsarbeit der letzten Jahre, ergänzt durch Mitteilungen von KollegInnen im Bereich von Paar- und Sexualberatung und Fundstellen in der Fachliteratur.

Auslöser für sexuelle Probleme im partnerschaftlichen Bereich können sein:

- Monotonie in der Partnerschaft, die teilweise bereits seit Jahren/Jahrzehnten besteht und, wie mir ein Klient vor kurzem erzählte, bei ihm zu einer „chronischen Frustration“ in der Beziehung geführt hat. Eine Umwandlung in eine „akute“ Frustration, mit der dann gearbeitet werden könnte, erscheint häufig schwierig, ist aber in vielen Fällen möglich.
- Mangelnde Kommunikation zwischen den Partnern, die bis zur Sprachlosigkeit führen kann, wobei die berühmten 8-Minuten-Gespräche pro Woche über die Beziehung (ein Durchschnittswert), falls diese überhaupt noch stattfinden, wenig ändern.
- Umorientierung in der Partnerschaft durch den Auszug der erwachsen gewordenen Kinder. Hier spielt eine große Rolle, ob während der Jahre mit den Kindern in der Familie nur noch die „Eltern-Ebene“ gelebt wurde, was mir sehr häufig begegnet, und die „Paar-Ebene“ verloren ging. Diese Paar-Ebene neu zu entdecken und wieder mit gemeinsamem Leben als Paar zu füllen, ist die Aufgabe dieses Lebensabschnitts, was nicht immer gelingt und dann zu einer Trennung/Scheidung im höheren Lebensalter führen kann.
- Sexuelle Selbstüberforderung: Davon höre ich vor allem dann, wenn ältere Männer Beziehungen zu (wesentlich) jüngeren Partnerinnen eingehen; oft existiert in diesen Beziehungen eine unterschwellige Angst des älteren Mannes vor jüngeren Konkurrenten. Hinzu kommen sehr konflikthafte Situationen, wenn sich die jüngere Frau mit ihrem Partner Kinder wünscht, dieser bereits erwachsene Kinder hat und seinen Kinderwunsch als erfüllt ansieht.
- Nichtwissen/Teilwissen der altersbedingten Veränderungen bei Frau und Mann: Ich stelle häufig fest, wie wenig Wissen bei manchen Paaren und EinzelklientInnen über derartige Veränderungen vorhanden ist. Immer wieder wird in den Beratungsgesprächen zum Beispiel die Meinung geäußert, dass mit dem Klimakterium der Frau deren Sexualität „verschwinden“ würde.
- Körperliche und/oder seelische Erkrankungen: Ich wundere mich immer wieder, wie begrenzt behandelnde ÄrztInnen und TherapeutInnen ihre PatientInnen darüber informieren, welche Auswirkungen körperliche und seelische Erkrankungen auf Partnerschaft und Sexualität haben. Mitunter werden diese Informationen gar nicht gegeben, und die KlientInnen sind ohne dieses Wissen oft sehr irritiert und verzweifelt.

Auch im beruflichen Bereich finden sich viele Auslöser für sexuelle Probleme, wie zum Beispiel berufliche Überlastung, Probleme mit der Pensionierung/Verrentung, aber auch Enttäuschung und Frustration, etwa wenn der Arbeitgeber eine Altersteilzeitregelung (ATZ) oder eine Abfindung und damit die Beendigung des Arbeitsverhältnisses nahe legt. Hier erlebe ich in den Beratungsgesprächen immer wieder, welchen großen Einfluss der berufliche Bereich auf das partnerschaftliche und sexuelle Leben von Paaren hat. Besonders Männer, die ihr Selbstwertgefühl im Wesentlichen über den beruflichen Bereich beziehen, sind hier sehr sensibel. So sagte mir vor kurzem ein Mann mit Ende fünfzig, dass er, seit ihm sein Chef angeboten habe, ob er nicht in Altersteilzeit gehen wolle, in eine Krise geraten sei, die sich bereits in seiner Ehe und, wie er hinzufügte, „besonders im Bett“ bemerkbar mache.

Es würde im Rahmen dieser Kurzdarstellung zu weit führen, auf körperliche und seelische Erkrankungen im Einzelnen eingehen zu wollen; hierzu gibt es sehr brauchbare Darstellungen in der Fachliteratur (für den älteren Mann zum Beispiel bei FAHRNER/KOCKOTT [2003]; hierzu würde ich BERBERICH/BRÄHLER [2001], DAIMLER [1999], GROMUS [2002], WIEGANG/KOCKOTT [1997] und andere zählen).

Ferner würde es zu weit führen, auf Beratungsansätze und -techniken eingehen zu wollen. Jeder Kollege, jede Kollegin, der/die eine qualifizierte Ausbildung zum/zur Ehe-, Partnerschafts- und Lebensberater/-in gemäß den Richtlinien des Deutschen Arbeitskreises durchlaufen hat, verfügt über die entsprechende Qualifizierung. In der Arbeit mit älteren und alten KlientInnen halte ich jedoch die bereits weiter oben geschilderten Zusatzkenntnisse für unverzichtbar. Dass hier regelmäßige Intervision und Supervision unterstützend hinzukommen, ist für mich eine Selbstverständlichkeit im beraterischen Arbeitsfeld. Meine eigene zusätzliche Qualifizierung habe ich durch eine mehrteilige themenspezifische Fort- und Weiterbildung des *pro familia*-Bundesverbands sowie durch team-eigene Fortbildungen mit Professor HARTMUT RADEBOLD vom Lehrinstitut für Alterspsychotherapie in Kassel erhalten.

### Empfehlung 3 und Fazit

Ich stimme FAHRNER/KOCKOTT (2003) inhaltlich zu, dass das wichtigste Ziel aller Sexual- und Paarberatung „die sexuelle Zufriedenheit des Paares sein (sollte), nicht die (vielleicht bei organischer Mitbeteiligung gar nicht mögliche) Wiederherstellung der sexuellen Funktion“.

Ebenso stimme ich ihrem folgenden Fazit zu: „Sexualität ist im Alter bedeutsam, wobei Zärtlichkeit, Nähe und Intimität gegenüber dem Geschlechtsverkehr erheblich an Bedeutung gewinnen. Sexuelle Störungen sind im Alter häufig durch organische und psychische Ursachen bedingt. Viele sexuelle Probleme im höheren Lebensalter können mit Sexualberatung geklärt werden. Bei psychotherapeutischen Maßnahmen muss darauf geachtet werde, dass es zu keiner Überforderung der Patienten kommt."

Ich fände es – auch vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung – sehr gut, wenn sich mehr und mehr KollegInnen entschließen könnten, mit dieser neuen, interessanten, herausfordernden Zielgruppe zu arbeiten.

*Elke Thoß, Robert Bolz*

*Elke Thoß ist Diplom-Soziologin, Geschäftsführerin des pro familia-Bundesverbands, Beraterin der WHO und IPPF. Sie nimmt gutachterliche Tätigkeiten für Regierungen zum Thema Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte wahr. Seit 1989 leistet sie ehrenamtliche Aufbauhilfe in Osteuropa.*

*Robert Bolz, Jahrgang 1942, ist Diplom-Pädagoge, Paar- und Sexualberater, Projektbegleiter und Organisationsberater. Er ist Mitarbeiter bei pro familia auf lokaler Ebene (Beratungsstelle München-Schwabing) und auf Ebene des Bundesverbandes (Federführung Ausschuss für Fort- und Weiterbildung).*

Literatur

Berberich, Hermann/Brähler, Elmar (Hg.) (2001): *Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte.* Reihe „Beiträge zur Sexualforschung" Band 79; Psychosozial-Verlag, Gießen

Butler, Robert N./Lewis, Myrna I. (1996): *Alte Liebe rostet nicht: Über den Umgang mit Sexualität im Alter.* Verlag Hans Huber, Bern

Daimler, Renate (1999): *Verschwiegene Lust: Frauen über 60 erzählen von Liebe und Sexualität.* Franz Deuticke Verlag, Wien, München

Fahrner, Eva-Maria/Kockott, Götz (2003): *Sexualtherapie: Ein Manual zur Behandlung sexueller Funktionsstörungen bei Männern* (hier besonders Kapitel 18: Männer im höheren Lebensalter). Hogrefe-Verlag, Göttingen

Gerhardt, Günter/Wagner, Beatrice (2001): *Wieder Lust an der Lust!* Verlag im Kilian, Marburg

Gromus, Beatrix (2002): *Sexualstörungen der Frau.* Reihe „Fortschritte der Psychotherapie" Band 16. Hogrefe-Verlag, Göttingen

Starr, Bernard/Weiner, Marcella (1998): *Liebe im Alter: Zärtlichkeit und Sexualität in reiferen Jahren.* Scherz Verlag, Bern, München, Wien

Sydow, Kirsten von (1994): *Die Lust auf Liebe bei älteren Menschen* (zweite, verbesserte Auflage). Reinhardts Gerontologische Reihe, Band 5. Ernst Reinhardt Verlag, München, Basel

Wiegand, Michael H./Kockott, Götz (Hrsg.) (1997): *Partnerschaft und Sexualität im höheren Lebensalter.* Springer-Verlag, Wien

# „mach's mit" – 10 Jahre plakative Aidsprävention in Deutschland

*Am 27. Mai präsentierte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit einem Aktionstag im Frankfurter Museum für Kommunikation die Erfolgstory der Präventions-Kampagne „mach's mit". Die hier in Auszügen dokumentierte Pressemitteilung zu diesem Event informiert über die Geschichte der Kampagne, neue Motive und zukünftige Projekte.*

„mach's mit" wird 10 Jahre alt. Als eine der bekanntesten und beliebtesten Präventions-Kampagnen bildet sie das Kernelement der Dachkampagne „Gib Aids keine Chance". Im Mittelpunkt stehen die „mach's mit"-Plakate: große Kondome mit kleinen Illustrationen und frechen Sprüchen.

**Von der Idee bis zur bundesweiten Kampagne**

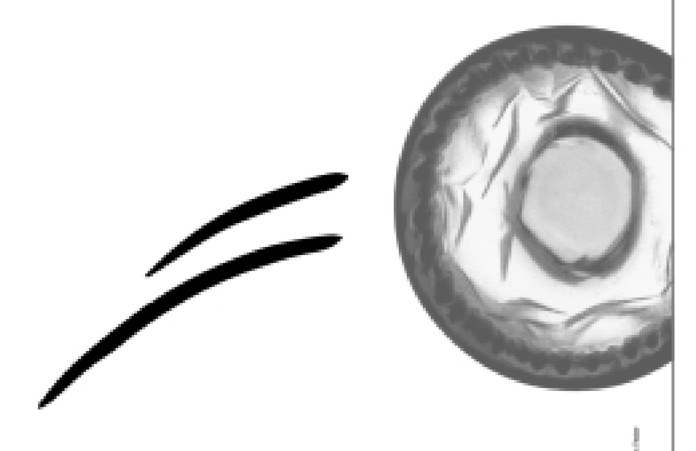
1993 stellen Marcel Kolvenbach und Guido Meyer, Studenten für Kommunikationsdesign bei Prof. Wilfried Korfmacher, der Bundeszentrale ihre Idee für eine Großplakat-Kampagne zur Aidsaufklärung vor. Übergroße bunte Kondome mit einem kurzen Text motivieren mit Witz und eindeutig zur Benutzung von Kondomen. Das ist der Beginn von „mach's mit".

Zehn Jahre später kennt über 80% der Bevölkerung die Kampagne, bei den Jüngeren weit über 90%. Rund 40 Motive auf weit über 600000 Plakatwerbeträgern haben die Mitgliedsfirmen des Fachverbandes Aussenwerbung (FAW) bisher kostenlos präsentiert. „Das Kampagnenkonzept hat uns und unsere Mitgliedsfirmen überzeugt", sagt Klaus Hoffmann, Geschäftsführer des Fachverbandes Außenwerbung e.V. „Mit der Unterstützung von „mach's mit" wollten wir uns auch gesellschaftlich engagieren. Dass dies gelungen ist freut uns umso mehr und bestätigt uns in unseren weiteren Planungen."

Zu einem zweiten Kommunikationsschwerpunkt hat sich das Internet-Portal www.machsmit.de entwickelt. Über 5 Millionen Seiten-Zugriffe pro Jahr belegen das große Interesse am Thema Aids und die Attraktivität des Internetangebotes.

Inzwischen ist „mach's mit" auch im Radio über die mehrfach ausgezeichneten Hörfunkspots wahrnehmbar. „mach's mit" ist außerdem wichtiger Bestandteil der Jugend-FilmTage in den CinemaxX-Kinos und war sogar mit „Go for Gold"-Kondomen für die deutsche Mannschaft bei den Olympischen Spielen 2000/2002 dabei. Millionen von







„mach's mit"-Medien wurden in den vergangenen 10 Jahren von der Bundeszentrale auch den Aidsberatungsstellen zur Verfügung gestellt.

Für Marion Caspers-Merk, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) ist die „mach's mit"-Kampagne ein großer Erfolg. „Mit der „mach's mit"-Kampagne ist es der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gelungen, starke Partner für eine gesellschaftlich wichtige Aufgabe zu gewinnen und die Zielgruppe selbst einzubinden. Durch Zusammenarbeit und Bündelung von Aktivitäten können die Effekte von Information und Aufklärung entscheidend gestärkt werden. Das ist ein zukunftsweisender Weg, den wir insgesamt bei der Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung ausbauen wollen. Dabei ist die große Beteiligung aus Wirtschaft, Verbänden und Kommunen in diesem Bereich der Aidsaufklärung außerordentlich ermutigend."

„Mein ganz besonderer Dank gilt allen Partnern, Freunden und Sponsoren der „mach's mit"-Kampagne", erklärt Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. „Ohne sie wären der Erfolg der Aidsprävention in Deutschland und die enorme Resonanz in der Bevölkerung nicht möglich gewesen. Auch bei denjenigen, die uns mit Motiven und Ideen unterstützt haben, möchte ich mich herzlich bedanken. Auf das Engagement aller kommt es auch in Zukunft an."

**Plakatserie 2003 mit neuem Gesicht**

Mit der neuen Plakatserie 2003 geht die BZgA gestalterisch neue Wege. Die „mach's mit"-Kondome jetzt in 3D-Optik wirken lebensechter und sind fast zum Greifen nah. Die neuen Motive „Schäferstündchen", „Quickie", „Gummi, Bärchen", „Bunte Abende", „Dream-Team" und „Mit Liebe schenken" wollen emotional ansprechen und zu Diskussionen anregen. Sie stehen als download ab sofort unter www.bzga.de/print zur Verfügung.

**Start des Foto-Wettbewerbs**

Ab heute startet ein bundesweiter Foto-Wettbewerb, bei dem spannende, witzige und freche Fotos unter dem Motto „mach's mit" gesucht werden. Mitmachen kann jeder, ob Hobbyfotografen oder Schulklassen. Entscheidend ist es, eine Situation zu finden, in der das Kondom wichtig ist. Das Motto „mach's mit" und eine passende Überschrift einbauen, fotografieren und dann ab an folgende Adresse: BZgA mach's mit, 50655 Köln oder per e-mail unter fotowettbewerb@machsmit.de. Weitere Informationen sind im Internet unter www.machsmit.de Einsendeschluss ist der 15. Oktober 2003. Zu gewinnen gibt es 11 brandneue M55 Siemens Mobiltelefone (Fotohandys). Damit unterstützt die Firma Siemens den Wettbewerb und auch die Kampagne. Dies gilt ebenfalls für die CinemaxX-Kinos, die 11 Monatskarten als Preise zur Verfügung stellen. Außerdem stehen noch 111 mach's mit Überraschungspakete bereit.

**Premiere: Kondom Trampolinshow**

Als jüngsten Botschafter der „mach's mit" Kampagne konnte die BZgA das offizielle Trampolin-Showteam der olympischen Spiele in Sydney gewinnen. Die „Flying-Bananas", Trampolin-Vizeweltmeister Christian Pöllath und Mani Schwedler präsentieren heute zum ersten Mal ihre neue Show mit den fliegenden „Go for Gold"-Kondomen und gehen anschließend auf Tour.

**liebe.komm – Botschaften des Herzens**

Den passenden Rahmen für den heutigen Aktionstag bietet das Museum für Kommunikation in Frankfurt mit seiner Ausstellung „liebe.komm". In 12 Kapiteln präsentiert sie die Stationen der Liebe als Mediengeschichte der letzten 250 Jahre. Die Ausstellung ist noch bis zum 31. August im Museum zu sehen.

**„Genial einfach – 10 Jahre „mach's mit". Eine Kampagne, die Menschen in Bewegung bringt".**

Die zweisprachige Dokumentation (Deutsch/Englisch) ist kostenlos zu bestellen unter BZgA, 51101 Köln, Fax (0221) 8992257, E-mail: order@bzga.de. Unter www.machsmit.de steht die PDF-Datei zum Downloaden bereit.

# Das Sexualleben der älteren Frau – ein tabuisiertes Thema?

Sexualität im Alter, insbesondere das Sexualleben älterer Frauen, ist in unserer, auf ewige Jugend eingestellten Gesellschaft ein tabuisiertes Thema. Allenfalls existieren Vorurteile – sowohl bei den Frauen selbst als auch in der gesellschaftlichen Auseinandersetzung. Altern wird von vielen Frauen mit einer kontinuierlichen sexuellen Entwertung erfahren, die von Sorgen um die eigene Attraktivität, abnehmender Leistungsfähigkeit, diversen Erkrankungen und Beschwerden begleitet ist. Beeinflusst werden sie vom gesellschaftlichen „double standard of aging", was bedeutet, dass Frauen früher als Männer als unattraktiv, alt und asexuell wahrgenommen werden. Die hormonelle Umstellung mit dem Ende der fertilen Phase und dem Beginn der Wechseljahre sowie die Zunahme allgemeiner Erkrankungen wurden bisher überwiegend als Ursachen für die Veränderungen im Sexualleben verantwortlich gemacht. Wovon aber Qualität und Quantität weiblicher Sexualität nach den Wechseljahren wirklich abhängen, ist ein unfreiwillig gehütetes Geheimnis vieler Frauen.

Der wissenschaftliche Kenntnisstand weiblicher Sexualität ist insgesamt defizitär. Die meisten Forschungsarbeiten zum Sexualleben älterer Frauen wurden in den USA durchgeführt. Im deutschsprachigen Raum gab es bisher nur Einzelfallstudien oder Untersuchungen an kleineren Stichproben, jedoch keine repräsentativen Studien. Heterogene Befunde sind die Folge einer hohen Variabilität der empirischen Ergebnisse bisheriger Untersuchungen. Am häufigsten wurde in den Studien nach der Häufigkeit sexueller Aktivität wie Geschlechtsverkehrfrequenzen gefragt, die weder der weiblichen Sexualität noch der Lebenswelt älterer Frauen Rechnung trägt. Relativ selten wurden Fragen nach dem individuellen sexuellen Erleben wie sexuelle Bedürfnisse allgemein, sexueller Genuss, Orgasmusexistenz und -häufigkeit gestellt. Es lässt sich feststellen, dass im Durchschnitt sexuelle Interessen und Bedürfnisse im Alter erhalten und Frauen bis ins hohe Alter sexuell genuss- und orgasmusfähig bleiben. Jedoch scheint insgesamt betrachtet mit zunehmendem Alter ein Libidorückgang sowie eine Abnahme der sexuellen Aktivität unbestritten. Weit verbreitet ist die Meinung, dass diese Veränderungen den hormonellen Umstellungsprozessen zuzuschreiben sind. Dabei kann hier eine komplexe Reihe von anderen Ursachen mitverantwortlich sein, die nicht nur körperliche, sondern vor allem psychologische und soziologische Gründe betreffen und auch die Partnerschaft allgemein. Dazu zählen:

- internalisierte Vorurteile gegenüber der Sexualität der älteren Frau;
- Befangenheit und Hemmung der Lust durch das Erleben des körperlichen Alterungsprozesses, Scham und sexueller Rückzug als mögliche Reaktion auf eine Kränkung durch das gesellschaftliche Schönheitsideal der jungen und sexuell attraktiven Frau;
- Gründe auf Seiten des Partners (z.B. sexuelle Funktionsstörungen, gesundheitliche Probleme, Libidoverlust, Kränkungen). Frauen neigen dazu, die Gründe für sexuelle Probleme eher bei sich selbst zu suchen als beim Partner;
- die Abnahme der Verfügbarkeit eines Sexualpartners, bedingt durch die demographische Entwicklung;
- Libidoverlust im Zusammenhang mit Depressionen sowie depressiver Verstimmtheit;
- hormonelle Veränderungen in der Postmenopause, die zum Beispiel zu einer Atrophie der Genitale und somit zu Lubrikationsmangel und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr führen können;
- andere gesundheitliche Probleme bei der Frau oder beim Partner, die mit dem Alter zunehmen.

Im Alter werden sexuelle Bedürfnisse mitunter schamhaft als unpassend erlebt, vor allem, wenn der Partner altersbedingte

Schwierigkeiten hat. Mangelnde Kommunikation, beispielsweise über Erektionsprobleme, führt dann mitunter zur völligen Aufgabe sexueller Begegnungen, obwohl befriedigende Kontakte für beide Partner möglich wären.

In einer repräsentativen Befragung haben 521 Frauen im Alter zwischen 50 und 70 Jahren einen umfangreichen Fragebogen zur Sexualität anonym beantwortet. Diese bundesweite, repräsentative Untersuchung erfasste nicht nur das aktuelle Sexualleben – sexuelles Verhalten und Erleben – von Frauen im höheren Erwachsenenalter, sondern fragte auch nach den Veränderungen im Laufe der gelebten Sexualität. Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse ausgeführt.

### Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit

Die verbreitete Ansicht, dass sexuelles Verlangen mit Beginn der hormonellen Umstellung im Klimakterium deutlich abnimmt, wurde in der Studie nicht bestätigt. Diese Annahme kann folglich entkräftet werden, da sie für die Mehrheit der befragten Frauen unzutreffend ist. Das Spektrum der sexuellen Bedürfnisse ist weit und reicht vom täglichen Wunsch der Frauen dieses Alters nach sexuellem Kontakt bis zur völligen Ablehnung. Zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr wünschen sich die befragten Frauen durchschnittlich mehrmals im Monat Sex, zwischen 65 und 70 Jahren dagegen möchte die Hälfte aller Frauen gar keine sexuelle Beziehung mehr. Allerdings war der Wunsch nach sexuellen Kontakten größer als die tatsächlich gelebte Sexualität. Vorhandene sexuelle Bedürfnisse bleiben demnach bei einigen Frauen nicht befriedigt. Wie Frauen im Alter mit Sexualität umgehen, ist sicher von deren je individuellen Biografien abhängig.

### Multifaktorielle Gründe für sexuelle Inaktivität

Es wurde bestätigt, dass mit zunehmendem Alter nicht nur die Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs, sondern auch die Anzahl der Frauen mit sexuellem Verkehr abnimmt. In der Altersgruppe der 50- bis 55-Jährigen leben 25% der befragten Frauen nach eigenen Angaben keine aktive Sexualität. Die stärkste Veränderung scheint ab dem 65. Lebensjahr stattzufinden: Bei den 65- bis 70-Jährigen waren es bereits 66%. In diesem Alter gibt nur noch jede dritte Frau an, sexuell aktiv zu sein.

Hierfür existieren verschiedenste Gründe: Viele Frauen leben ohne Partner. Beispielsweise kommen bei den 70- bis 79-Jährigen auf drei Frauen nur noch zwei Männer. Die Möglichkeit, für ältere Frauen einen neuen Partner zu finden, ist in vielerlei Hinsicht schwierig. Die demographische Struktur, also das – relativ gesehen – frühere Sterben der Männer ist eine der Ursachen. Interessanterweise ist nur noch ein Drittel der allein lebenden Frauen bereit, sich erneut zu binden. Eine differenzierte Auswertung unter Einbeziehung der Ursachen für die Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit ergab vielfältige Aspekte. Erkrankungen oder Verlust des Partners sowie generelle Beziehungsprobleme reduzieren die Libido der Frauen und verhindern deren Befriedigung.

Einige Frauen bleiben in ihrer sexuellen Beziehung unbefriedigt. Wir müssen darüber nachdenken, wie jene Probleme, die mit Enttäuschungen und Frustrationen für die betroffenen Frauen einhergehen, besser verarbeitet werden können.

Manche Frauen verlieren tatsächlich gänzlich das Interesse am Sex und reagieren mit sexuellem Rückzug. Sie nutzen das Älterwerden, um sich von der Verpflichtung zu sexuellen Aktivitäten zu befreien: Über die Jahre hinweg ist es zu einer Form der Abnutzung der Partnerschaft gekommen oder sie haben jahrelang ohne Lust sexuell verkehrt und nehmen sich jetzt die Freiheit der sexuellen Verweigerung.

### Immer mehr gewinnt die Qualität der sexuellen Begegnung an Bedeutung

Sowohl die sexuelle Lust als auch ein befriedigendes Sexualleben – so lässt sich aus der Befragung schlussfolgern – korrelieren mit der Qualität der Partnerschaft und mit der Qualität des Sexuallebens in früheren Jahren, wobei die Befriedigung in der Sexualität nicht primär von der Quantität der Aktivitäten, sondern der Qualität der sexuellen Begegnung abhängig gemacht wird.

Der Häufigkeit des sexuellen Verkehrs wird mit zunehmendem Alter immer weniger Bedeutung beigemessen, dafür aber – laut den Ergebnissen der Studie – immer mehr der Zärtlichkeit in der Sexualität. Diese gewinnt auch im Hinblick darauf, sexuelle Lust zu entwickeln, an Bedeutung. Vicki Baum (1962) schrieb einst dazu: „Wenn man älter wird, läßt dieses Feuer ja ohnehin nach, es wärmt einen, aber es verbrennt einen nicht mehr."

### Ein zweiter Frühling – einige Frauen erleben ihre Sexualität befreiter

Einige Frauen fühlen sich durch Entlastungen der Menopause freier in der Sexualität. Der Wegfall der monatlichen Regelblutungen und der Menstruationshygiene, die Befreiung von Verhütungsproblemen und der Furcht vor unerwünschten Schwangerschaften, bei vielen auch der Auszug der Kinder beleben das Sexualleben neu. Diese Frauen genießen mehr Zeit und Spontaneität in der Sexualität, sie müssen keine Rücksicht mehr auf ihre Kinder nehmen.

Das Erleben dieser Frauen hing jedoch auch stark mit einer glücklich eingeschätzten Partnerschaft und nach eigenen Angaben wenig Sexualproblemen in der Vergangenheit zusammen. Eine Frau, die in der Vergangenheit gelernt hat, ihr Sexualleben zufrieden stellend zu gestalten, genießt es mit größerer Wahrscheinlichkeit auch noch mit zunehmendem Alter.

### Zusammenhang zwischen Selbstannahme und befriedigender Sexualität

Sexuelle Freuden auch im Alter haben insbesondere diejenigen Frauen, die eine positive Einstellung zur Sexualität und Interesse an sexuellen Aktivitäten zeigen, wobei es weniger um die Quantität als vielmehr um die Qualität der sexuellen Begegnung geht. Die Ergebnisse zeigten, dass es einen signifikanten Zusammenhang zwischen Selbstannahme und positiver Haltung dem eigenen Körper gegenüber und einer befriedigend erlebten Sexualität bei den befragten Frauen gab. Das setzt sowohl ein stabiles Selbstbewusstsein voraus,

sich von den vorherrschenden Schönheitsnormen nicht negativ beeinflussen zu lassen, als auch einen Partner, der die Frau und ihren Körper in sexueller Hinsicht wertschätzt.

Individuelle Erfahrungen können in jeder Phase des Lebens zum Abbruch sexueller Begegnungen oder zu einer neuen Erfahrung und Bereicherung des Sexuallebens führen. Positive Sexualerfahrungen können insbesondere älteren Frauen helfen, sich von negativen gesellschaftlichen Wertmaßstäben nicht entmutigen zu lassen.

## Ist ein Wandel im Sexualverhalten älterer Frauen zu erwarten?

Eine neue Generation von Frauen, die sich von traditionellen Verhaltensmustern stark distanzieren konnten, rückt ins mittlere und höhere Lebensalter vor. Zu den Erfahrungen dieser Frauen gehört die Einführung der „Pille" in den 60er Jahren, mit der sie ihre reproduktive Biografie selbstbestimmter gestalten konnten, die vermehrte Beteiligung am Berufsleben, die sie unabhängiger (vom Mann) leben ließ und die sexuelle Liberalisierung. Frauen dieser Generation haben sich ihre Rolle in der Gesellschaft neu erkämpft. Dementsprechend wünschen sie sich, nicht aufgrund ihres Älterwerdens benachteiligt und auch nicht als asexuell betrachtet zu werden.

Die Studie gibt Hinweise darauf, dass sich möglicherweise Veränderungen im Bereich des sexuellen Verhaltens der Frauen ergeben haben. Es fand sich eine kleinere Gruppe von so genannten „sexuell emanzipierten" Frauen zwischen 50 und 65, die über ein äußerst erfülltes und befriedigendes Sexualleben berichteten. Sie sind sexuell besonders aktiv, ergreifen zum Teil häufiger als ihr Partner die Initiative im Sexualleben und übernehmen anstelle des passiven Parts auch immer mehr eine aktive Rolle.

Bei dieser Gruppe von Frauen fiel auf, dass sie mit ihrem Partner über ihre Sexualität, eigene Bedürfnisse, Wünsche oder Probleme besser sprechen konnten als die übrigen Frauen in der Untersuchungsgruppe. Laut eigenen Angaben hatte sich im Sexualleben dieses insgesamt sehr offenen und kommunikativen Frauentyps im Vergleich zu jüngeren Jahren nichts verändert. Einige unter ihnen befanden sich allerdings noch in einer jüngeren Beziehungsphase oder lebten in räumlicher Distanz zu ihrem Partner.

Wir wissen, dass für Frauen altersunabhängig das Artikulieren und Ausleben eigener sexueller Wünsche vielfach problematisch ist. In jeder Altersgruppe begegnen wir dem Phänomen, dass Frauen Ängste entwickeln können, wenn sie sich in der Sexualität aktiv verhalten:

- die Angst, gegen tradierte Rollenvorstellungen zu verstoßen,
- die Angst vor dem eigenen weiblichen Begehren,
- die Scham, sich zu offenbaren, wenn die eigene Lust größer ist als die des Partners,
- die Angst vieler Frauen vor Ablehnung und Liebesverlust, wenn sie sich sexuell sehr aktiv zeigen.

## Mehr Gesprächsangebote schaffen

Der gesellschaftliche Wandel hat es ermöglicht, dass weibliche Sexualität im Alter überhaupt zur Kenntnis genommen wird. Das beinhaltet auch, mehr über sexuelle Entfaltungsmöglichkeiten älterer Frauen nachzudenken beziehungsweise neue Wertmaßstäbe zu entwickeln. Ebenso wie gleichaltrige Männer, bei denen Falten und Ergrauen des Haares eher als Zeichen der Reife gelten und die sich zuweilen jüngeren Partnerinnen zuwenden, dürften nun auch Frauen keinen gesellschaftlichen Sanktionen mehr unterliegen, wenn sie sich einen jüngeren Partner suchen. An den demographischen Gegebenheiten, der Feminisierung der älteren Bevölkerung, wird sich wohl kaum etwas ändern, es sei denn, die durchschnittliche Lebenserwartung des Mannes würde sich zukünftig verlängern.

Meines Erachtens mangelt es leider noch an ausreichenden Beratungsangeboten speziell für Ältere. Viele Angebote richten sich gezielt an jüngere Frauen, wenn es beispielsweise um Fragen rund um die Schwangerschaft oder um einen Schwangerschaftsabbruch geht. GynäkologInnen können aber gerade für ältere Frauen wichtige AnsprechpartnerInnen sein; laut den Ergebnissen der Studie spricht aber nur in etwa jede vierte Frau, die in der untersuchten Altersgruppe überhaupt noch einen Frauenarzt/eine Frauenärztin aufsucht, mit ihm/ihr über sexuelle Fragen. In der Mehrzahl der Fälle sind es dann auch die Frauen selbst, die das Thema ansprechen.

Jede Frau hat eine individuelle Sexualentwicklung und Erfahrungen, ihr Alter allein sagt nichts über ihre Wünsche, sexuellen Bedürfnisse oder Probleme aus. Einfühlsame Aufklärung ist zur Entwicklung von mehr sexueller Selbstbestimmung unabdingbar, um auch im Alter Sexualität lustvoll und befriedigend zu erleben.

*Beate Schultz-Zehden*

*Dr. phil. Beate Schultz-Zehden ist Psychologin und arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Medizinische Psychologie des Zentrums für Human- und Gesundheitswissenschaften in Berlin.*

**Kontakt:**
Dr. Beate Schultz-Zehden
Institut für Medizinische Psychologie
Zentrum für Human- und
Gesundheitswissenschaften der
Berliner Hochschulmedizin
Habelschwerdter Allee 45
14195 Berlin
Telefon (030) 83 85 50 92
Fax (030) 83 85 41 22
schuzehd@zedat.fu-berlin.de

# „Meine Eltern tun das nicht.“ Zum Umgang mit Sexualität in der Generationenfolge

## Einleitung

Wie denken Jugendliche über die Sexualität ihrer Eltern? Diese Frage suchen wir mit der psychoanalytischen Entwicklungslehre zu klären. Dass menschliche Fortpflanzung sich innerhalb familiärer Strukturen abspielt, ist ein Wissen, welches Kinder gewöhnlich schon in der Vorschulzeit erwerben, denn sie erleben sich selbst oder, im Falle eines allein erziehenden Elternteils, zumindest ihre Spielgefährten als die nachwachsenden Menschen innerhalb von Familien. Das wird im Spiel der Kinder besonders deutlich: Das Spiel von Mädchen mit Puppen, sei es in der Pflege von Säuglingspuppen oder in der eigenen Rolle als Puppenmama mit einem Puppenvater, ist nicht nur Zeichen für dieses Erleben, sondern stimuliert es auch. Die Familie als der schützende Raum für die nachfolgende Generation, die im Leben noch unerfahren ist und daher der Hilfe und des Schutzes bedarf, wird so frühzeitig schon von Kleinkindern wahrgenommen. Der kindlichen Entwicklung entsprechend ist es hier vor allem zunächst die Dyade zwischen Mutter und Kind, welche das Kleinkind als erstes erlebt, und erst mit Beginn des von der Psychoanalyse so genannten „Ödipuskomplexes“ in der so genannten genitalen, der dritten Phase der frühen Kindheit zwischen dem dritten und sechsten Lebensjahr, wird auch der Vater in der Wahrnehmung des Kindes in Abhebung von der Mutter bedeutsam. Dieser psychoanalytischen Entwicklungslehre entsprechend – von neopsychonalytischen Vorstellungen etwa der „frühen Triangulierung“ nun einmal abgesehen – ist es ja tatsächlich zunächst ein dyadisches Erleben, welches in der zweiten, der so genannten „analen“ Phase, also etwa zwischen Ende des ersten und dem dritten Lebensjahr, auf den Plan tritt und damit das Erleben des „grandiosen Selbst“ in der ersten, so genannten „oralen“ Phase – die im frühen symbiotischen Erleben des Säuglings ungetrennte Einheit zwischen dem Erleben der eigenen Person und der Umwelt – aufbricht. Ein Säugling, also noch in der oralen Phase befangen, spielt nicht mit Puppen, also Repräsentanten eines anderen „Selbst“, sondern mit Bauklötzchen, Rasseln oder ähnlichen Gegenständen, also Repräsentanten der sachlichen Umwelt, welche noch relativ undifferenzierte taktile, optische oder akustische Wahrnehmungen vermitteln. In dieser ersten Phase geht es ja um die Vergewisserung der eigenen Existenz, um die Gewissheit, in dieser Welt angenommen zu sein, sich behütet zu fühlen und die Befriedigung der eigenen Bedürfnisse nach Ernährung, Wärme und Zärtlichkeit befriedigt zu erleben. Es geht eben um die „symbiotische Einheit“, welche auf Seiten der engsten Bezugsperson des Säuglings, meist also der Mutter, als vitale Bindung erlebt wird, während der Säugling die Mutter als ein Teil seines eigenen Selbst, seiner Welt erlebt und noch nicht zwischen Ich und Du unterscheiden kann, was einem monadischen Erleben entspricht. Diese aus ganz unterschiedlichem Erleben von Mutter und Kind sich einstellende symbiotische Bindung ist genau das, was als die ganz gesunde und für die Entwicklung notwendige frühe Symbiose bezeichnet wird.

## Die Psychodynamik der Generationenfolge

Erst im Aufbruch dieser Symbiose, also mit dem beim Kind aufkommenden Erleben einer Trennung zwischen sich selbst und der Bezugsperson, mit der neuartigen Qualität des Erlebens von zwischenmenschlicher Kommunikation in der zweiten, der analen Phase, ist es dann möglich, die Mutter auch als eigenständiges „Objekt“, als die Halt gebende,

versorgende und behütende Instanz zu erleben. Dieses Erleben ist dann die Voraussetzung für die oben erwähnten Spiele mit Puppen, in denen sich diese Dyade zwischen der Hilfsbedürftigkeit des Kindes und der komplementären Bezugsperson widerspiegelt.

Die Generationenfolge wird dem Kind also zunächst in der Form einer Aufteilung zwischen versorgenden und versorgt werdenden Personen in der Familie, also zwischen Eltern und Kindern erfahrbar. Der Begriff „Libido" von S. Freud, eine Bezeichnung für die Lebensenergie schlechthin, zielt in der ersten, der oralen Phase, ganz auf die vitale Versorgung des kleinen Menschen hin. Sie wird nach Freud nun in der zweiten, der analen Phase, eng mit der Reinlichkeitserziehung des Kindes verbunden. Es geht dann um die Frage der Anpassung an die von außen vorgegebenen Regulatorien, etwa der Vorgabe der Zeit und Ort der Defäkation, und um deren Akzeptanz durch die Verinnerlichung dieses vorgegebenen Prinzips beziehungsweise des Protestes gegen dieses Prinzip. Damit tritt die Frage der Anpassung auf dem Wege der Verinnerlichung im Gegensatz zum Aufbegehren gegen die von außen vorgegebenen Prinzipien auf den Plan. Die Verinnerlichung der Regulatorien durch Identifikation führt zu Anpassung, deren Ablehnung zum Aufbegehren. Die Polarisierung des Sozialverhaltens zwischen Eingliederung und Protest im späteren Leben als Erwachsener hat hier ihre Wurzeln.

Mit diesem Erleben sind aber auch Identifikationsprozesse im weiteren Sinne möglich: Das Kind kann sich nun mit der es versorgenden Instanz, der bedeutsamen Bezugsperson, also meist der Mutter, identifizieren. Diese nun aufgetauchte Fähigkeit zur Identifikation ermöglicht das oben genannte Spiel mit Puppen, in welchem das Kind sich selbst als zu versorgende Puppe, oder in der Identifikation mit seiner Mutter als versorgende Instanz für die Puppe, das heißt auch für sich selbst, erlebt. Auch spielen die Kinder in diesem Alter gern die familiären Rollen zusammen mit anderen Kindern oder auch den eigenen Familienangehörigen, wobei sie manchmal sich selbst, das Kind, dann Mutter oder Vater, beide jedoch noch als versorgende Instanzen und nicht in getrennter Wahrnehmung, aufgreifen.

### Das zugrunde liegende Erleben: die Triade

Das dyadische Erleben ändert sich grundsätzlich in der dritten Phase der kindlichen Entwicklung, in welcher das Kind den so genannten „Ödipuskonflikt" erlebt – nämlich zum triadischen Erleben. Denn hier werden Vater und Mutter nun in grundsätzlich unterschiedlicher Bedeutung erlebt. Hier wird auch erstmals in der kindlichen Entwicklung das eigene Geschlecht bedeutsam: Freud will mit „Ödipuskomplex" ein Erleben bezeichnen, in welchem das Kind je nach eigenem Geschlecht Mutter und Vater, nun aber in ganz verschiedener Bedeutung wahrnimmt, nämlich als unterschiedliche Geschlechtswesen. Deswegen wird dieser Entwicklungsabschnitt auch als „genitale Phase" bezeichnet. Hier wird nun auch die Triebenergie „Libido" in ihrer engeren Bedeutung, nämlich als Sehnsucht nach intimer Partnerschaft mit einer Person des Gegengeschlechts, empfunden. Der Junge richtet seine libidinöse Energie auf die Mutter, das Mädchen auf den Vater. Tatsächlich äußern Kinder in diesem Alter auch ganz unbefangen Wünsche nach Heirat oder Partnerschaft mit dem gegengeschlechtlichen Elternteil. Diese Wünsche werden zunächst ganz ohne Hemmung oder Argwohn vorgebracht. Im Erleben des Kindes tritt ein Problem erst dann auf, wenn Mutter beziehungsweise Vater diesen Wunsch als unmöglich ablehnen und zurückweisen. Diese Rückäußerung nimmt dem Kind seine Unbefangenheit. Es verbindet seinen Wunsch nun mit etwas Unstatthaftem und gerät dadurch in einen Konflikt zwischen dieser libidinösen Sehnsucht und ihrem Verbot durch die Elterninstanz.

### Der Konflikt und seine Folgen: die Inzestschranke

An dieser Stelle der kindlichen Entwicklung dürfte nun – darum wurde zuvor auf die psychoanalytische Entwicklungslehre zurückgegriffen – die Wurzel für die Vorstellung des jungen Erwachsenen von elterlichem Geschlechtsverkehr verankert sein. Denn der Ödipuskonflikt, also der Konflikt zwischen der libidinösen Sehnsucht nach dem Elternteil des anderen Geschlechts und dem Verbot der libidinösen Kommunikation mit ihm durch die Eltern, wird verinnerlicht, wobei infolge der eigenen Abhängigkeit von den Eltern und durch deren Dominanz deren Verbot überwiegt und die Sehnsucht unterdrückt wird.

Bekanntlich entsteht durch diese Identifikation mit der verbietenden Elterninstanz in dem jungen Menschen eine spezifisch menschliche Einstellung, die es bei Tieren so nicht gibt, nämlich die Inzestschranke. Hiermit wird die Verinnerlichung eines Verbots des geschlechtlichen Verkehrs zwischen Eltern und Kindern bezeichnet. Infolge seiner Verinnerlichung wird dieses Verbot zu einem Bestandteil des eigenen „Überich", nach Freud eine Instanz in der Lehre von der seelischen Struktur, welche den triebhaften Bedürfnissen im weiten und im engeren Sinn, wie hier, Einhalt gebietet. Wie andere von den elterlichen Instanzen in der zweiten und dritten Phase ausgehenden Verbote und Gebote bleibt auch diese Inzestschranke, also das Verbot der geschlechtlichen Beziehung zwischen Generationen, lebenslang wirksam.

Auf die genitale Phase folgt die „Latenzzeit", in welcher das Kind vor allem Orientierung im sozialen und sachlichen Umfeld, also Realitäten zu erfassen sucht. Es ist die Phase der „Schulfähigkeit", ein Begriff, mit welchem die Fähigkeit des Kindes zu sozialem Kontakt und das Interesse für Sachverhalte, also die Fähigkeit zum Lernen in der Schülergruppe bezeichnet wird. Die libidinösen Dynamismen treten während dieser Zeit, also etwa ab dem sechsten Lebensjahr bis zum Beginn der Pubertät, die bei Mädchen meist früher als bei Jungen einsetzt, in den Hintergrund.

### Die zentrale Dynamik: Sehnsucht – Kränkung – Verdrängung

Zum Thema „Meine Eltern tun das nicht" ist aber noch Folgendes wichtig, und insofern blicken wir nochmals auf die genitale Phase zurück. Das Verbot der im engeren Sinn libidinösen Betätigung im ödipalen Erleben des Kindes hat noch eine weitere Folge: Das Kind nimmt durchaus wahr, dass zwischen den Eltern eine enge Beziehung besteht, deren emotional-libidinösen Charakter es registriert. Infolge des Verbots, die eigene libidinöse Sehnsucht im ödipalen Kontext zu realisieren, bildet sich Eifersucht oder gar Aggression

gegen den gleichgeschlechtlichen Elternteil, weil dieser als Rivale dem gegengeschlechtlichen Elternteil gegenüber erlebt wird. Das Kind entwickelt phantasievolle Vorstellungen über das, was die Eltern wohl miteinander tun und woran es durch Zurückweisung seiner eigenen libidinösen Sehnsucht keinen Anteil hat. Es vermutet zu Recht, dass sich die eigene Sehnsucht zwischen den Eltern verwirklicht.

Diese Diskrepanz ruft aber eine unerträgliche Kränkung hervor. Eifersucht, Rivalitäten, Missgunst und Neid, Eigenschaften von Erwachsenen, haben in diesem ödipalen Erleben ihre Wurzeln. Die Unerträglichkeit, dass die Eltern miteinander genau das machen, was ihm selbst durch diese Eltern vorenthalten wird, führt dazu, dass das Kind seine Wahrnehmung dieser intimen Verbindung zwischen den Eltern in das nun voll funktionierende Unbewusste verdrängt und damit für sich subjektiv ungeschehen macht.

Die Verdrängung der Vorstellung, dass die Eltern untereinander etwas tun, zu welchem das Kind nicht zugelassen ist, ist so nachdrücklich und anhaltend, dass man hier die psychodynamische Wurzel dafür findet, dass, entgegen aller rationalen Erkenntnis und allen biologischen Wissens, die Vorstellung, dass Eltern keinen Sexualverkehr haben, auch in der Pubertät und oft noch darüber hinaus wirksam bleibt.

Natürlich ist dem jungen Erwachsenen bewusst, dass diese Vorstellung der Wirklichkeit wohl nicht entsprechen dürfte. Denn gerade, wenn weitere Geschwister nachgeboren werden, ist ja dem jungen Erwachsenen klar, dass dies nicht ohne sexuelle und damit eine im engeren Sinn libidinöse Verbindung zwischen den Eltern möglich ist.

### Ein Schweben zwischen Wissen und Verdrängen

Es ergibt sich ein Zustand, der sich zwischen Wissen und Verdrängen bewegt, eine Kenntnis, die – obwohl rational vollkommen klar – weder akzeptiert wird noch der vollkommenen Verdrängung ins Unbewusste anheim fällt. Es ist ein Zustand, welcher das Wissen um die intime genitale Beziehung zwischen den Eltern nicht voll ins Bewusstsein treten lässt, andererseits aber auch nicht die Überzeugung zulässt, dass die Eltern keine intime sexuelle Beziehung haben.

Inwieweit das „Meine Eltern tun das nicht“ als eine Leerformel mit dem Wissen „Sie tun es doch,“ als eine Ignoranz gegenüber dem Wissen, als tatsächlich in Frage gestellte Kenntnis oder vielleicht sogar als eine Überzeugung „Sie tun es wirklich nicht“ dem jungen Erwachsenen gegenwärtig ist, also inwieweit die Formel „Meine Eltern tun das nicht“ mehr beschwörenden Charakter hat und eine Kenntnis über die Realität verschleiern soll, oder inwieweit sie einer tatsächlichen Überzeugung entspricht, hängt gewiss auch noch von weiteren Einflussgrößen ab. So dürfte die Identifikation mit der eigenen Geschlechtsrolle wesentlich sein: Der Ödipuskonflikt wurde ja in der Kindheit schließlich dadurch gelöst, dass infolge der Versagung des libidinösen Kontaktes zum gegengeschlechtlichen Elternteil und durch die Verinnerlichung seines Verbots eine Identifikation mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil, beim Sohn also mit dem Vater, bei der Tochter mit der Mutter, einsetzte und dadurch die Übernahme der Rolle als Mann beziehungsweise als Frau möglich wurde. Diese Rollenübernahme blieb während der Latenzzeit noch unbedeutend, während sie in der Pubertät erneut Aktualität gewinnt. Der individuell verschiedene Grad der Identifikation mit der eigenen Geschlechtsrolle dürfte einen unterschiedlichen Grad der Überzeugung bewirken: Vielleicht ist dieses „Meine Eltern tun das nicht“ überhaupt kein Problem, und das Wissen, dass sie es doch tun, eine Selbstverständlichkeit? Oder vielleicht ist diese Formulierung sogar eine Beschwörung gegen ein Wissen, welches unerträglich ist, oder vielleicht ist sie wirkliche Überzeugung des jungen Heranwachsenden, die sich wider alle bessere Kenntnis bildet? Das hängt gewiss zum einen wesentlich davon ab, ob die Identifikation mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil, also mit der eigenen Geschlechtsrolle, nur unvollkommen oder vollständig und überzeugend ist und eine volle Identifikation mit dem eigenen Körpergeschlecht bewirkt hat und somit auch zu einer erfolgreichen und befriedigenden Partnerbeziehung disponiert. Die so gewonnene Möglichkeit oder auch Verwirklichung einer eigenen Beziehung zum Gegengeschlecht dürfte gegenüber der Kränkung, welche die Versagung im ödipalen Durchgang hervorrief, heilsam sein. Damit kann dann auch den Eltern das zugestanden werden, was in der Kindheit geneidet wurde.

Eine weitere Einflussgröße ist gewiss das Alter des Jugendlichen: Die sexuelle Stimulation in der körperlichen und seelischen Selbstwahrnehmung zu Beginn der Pubertät führt gewöhnlich zunächst zu einer Verunsicherung in der eigenen Geschlechtsrolle, zumindest was die Partnerwahl betrifft. Enttäuschungen, Sehnsüchte, Phantasien und Kränkungen erlebt der Pubertierende meist weit häufiger als befriedigende Freundschaften, die ja gewöhnlich zunächst ohne sexuelle Beziehung verlaufen. Mit Aufnahme der sexuellen Beziehung treten sowohl bei Jungen als auch bei Mädchen erneut Verunsicherungen auf; die vorangegangene Erfahrung mit dem eigenen Körper, auch durch Selbstbefriedigung, wird dann durch die Erfahrung in der sexuellen Partnerschaft ergänzt oder ersetzt. Dies ist eine Erfahrung, die nicht nur der eigenen Initiative und Vorstellung folgt und vielfach von Unsicherheit und Hemmung begleitet ist. Erst allmählich, mit zunehmender so genannter „intimer Erfahrung“, stellt sich dann auch eine gewisse Sicherheit in der sexuellen Kontaktnahme ein. Je mehr sich in weiteren Lebensjahren dann eine feste Partnerschaft bildet, je mehr also eine stabile Identität in der eigenen Geschlechtsrolle und Komplementarität in der Rolle als Partner möglich ist, umso eher kann dann auch die Vorstellung akzeptiert werden, dass die Eltern sexuellen Kontakt ausüben.

Eine weitere Einflussgröße ist gewiss der Grad an Tabuisierung, also das generelle Verdrängen von sexuell-intimen Vorstellungen und Bedürfnissen im familiären Rahmen, sei dies nun auf religiöser oder sonst wie ideologischer Basis. Denn durch die familiäre Tabuisierung kommt zur Aufgabe der Lösung des Ödipuskonfliktes noch ein weiterer Konflikt hinzu: ein zusätzlicher Gewissensdruck schon bei der Vorstellung und erst recht bei der autoerotischen oder heterosexuellen Betätigung. Wird die Tabuisierung in der Herkunftsfamilie dann auch in das erwachsene Leben des „Kindes“ übernommen, kann die Vorstellung „Meine Eltern tun das nicht“ sich lange fortsetzen und im Extremfall die Vorstellung von einer „Josefsehe“ zwischen den Eltern, also einer Ehe der Eltern ohne Sexualverkehr, bewirken. Das dürfte allerdings wohl nur dann der Fall sein, wenn dem erwachsenen Kind die Entwicklung einer eigenen, alle zwischenmenschlichen Ebenen einschließenden befriedigenden Partnerschaft misslingt.

### Familie und Sexualität

Aber auch unabhängig von ideologischer oder religiöser Bindung bei den Eltern besteht immer ein mehr oder weniger tiefer Einschnitt zwischen Eltern und kleinen oder erwachsenen Kindern in der Form einer Diskretion der jeweiligen sexuellen Intimsphäre: Wohl immer – und das dürfte eine Komplementarität zwischen Eltern und Kindern im Rahmen des Inzestverbots sein – spielt sich Sexualität zwischen den Eltern einerseits und die Sexualität der auch erwachsenen Kinder andererseits wie die Ausübung von Sexualität überhaupt in der Diskretion, das heißt der Abgeschlossenheit der die Sexualität ausübenden Partner von anderen Partnern, insbesondere dem Elternpaar, ab. Situative oder akustische Wahrnehmungen eigener sexueller Betätigung – das gilt auch für die Selbstbefriedigung – werden ja praktisch immer vermieden. Sexuelle Betätigung wird so im Rückzug von anderen, nicht beteiligten Personen ausgeübt. Dies gebietet die Scham, ein Gefühl, welches nicht nur im sexuellen Kontext, sondern überhaupt immer dann auftritt, wenn Gepflogenheit oder Verpflichtung zu Geheimhaltung und Intimität disponieren, diese aber nicht eingehalten wurden. Es ist schon banal festzustellen, dass dies insbesondere die Ausübung sexueller Kontakte betrifft. Das gilt insbesondere auch zwischen den Generationen: Die ersten sexuellen Kontakte Pubertierender oder Heranwachsender werden gegenüber den Eltern gewöhnlich verheimlicht, vielleicht schon deswegen, weil man die Eltern nicht wissen lassen will, dass man etwas tut, was man bei jenen für nicht möglich oder zumindest für eine geheime Sache hält. Vielleicht denken die Kinder auch, wie zuvor erwähnt, dass die Eltern es wirklich (zumindest „nicht mehr“) tun und dieselbe Unterlassung auch bei den Kindern erwarten. Umgekehrt schotten aber auch die Eltern ihren sexuellen Kontakt gegenüber den Kindern nicht nur situativ durch räumliche Trennung, sondern gewöhnlich auch zeitlich ab, indem sie sich sexuell zusammenfinden, wenn Kinder nicht in der Nähe sind. Mit ihrem Verhalten entsprechen die Eltern so den Erwartungen ihrer Kinder. Ein Spiel dieser Art, nämlich des gegenseitigen Verheimlichens nicht nur der jeweiligen Sexualkontakte, sondern auch der Kenntnisgabe darüber, ist ja gar nichts Außergewöhnliches. Krankmachend (pathogen) wird eine solche Situation erst dann, wenn Verheimlichung, Tabuisierung und vielleicht sogar generelle Entwertung und wahrheitswidrige Verneinung jeder sexuellen Bedürftigkeit oder gar Praxis im Rahmen familiärer Gemeinschaften eine Atmosphäre von Unaufrichtigkeit oder gar Unwahrhaftigkeit produzieren, welche dann neben Schuldgefühlen der sexuellen Kontakte wegen noch weitere Schuldgefühle, nämlich der Unredlichkeit wegen, produzieren. Psychosomatische Störungen, nicht nur in der Sexualausübung, sondern die körperliche und seelische Gesundheit überhaupt betreffend, die eventuell nur durch eine Psychotherapie zu beheben sind, können die Folge sein.

*Mechthild Neises, Andreas Ploeger*

*Professorin Dr. Dr. med. Mechthild Neises ist seit 1998 Leiterin des Funktionsbereichs Psychosomatische Frauenheilkunde an der Medizinischen Hochschule Hannover in der Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie. Seit 1999 ist sie Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe, DGPFG e.V.*

*Andreas Ploeger ist Professor für Medizinische Psychologie, Psychotherapie und Sozialpsychiatrie, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie sowie für psychotherapeutische Medizin. Seit seiner Emeritierung 1994 leitet er eine Privatpraxis mit Tagesklinik für tiefenpsychologische Therapie sowie Psychiatrie in Aachen und führt Weiterbildungen für ÄrztInnen und PsychologInnen durch.*

**Kontakt:**
Prof. Dr. med. Dipl.-Psych.
Andreas Ploeger
Lemierser Berg 119
52074 Aachen
Telefon (0241) 17 33 79

# Nichts bleibt, wie es ist: Vom Verlustdenken zur selbstbewussten kreativen Gestaltung einer altersgemäßen Sexualität

Zu meinem 50. Geburtstag schenkte mir ein Zeitgenosse, der sich für witzig hielt, ein dickes Buch mit dem Titel „Sex nach dem Fünfzigsten“. Zu jener Zeit vor 25 Jahren war dieses Buch in jeder Schreibwarenhandlung zu bekommen: Es bestand aus lauter leeren Seiten. Ungefähr zu dieser Zeit schlug ich einem meiner Chefredakteure bei einer Illustrierten vor, eine Serie über die Sexualität bei älteren Menschen zu schreiben. Der Mann war begeistert, sagte aber deutlich: „Keine Menschen über Vierzig – das kann man nicht illustrieren.“ So lächerlich das auch klingen mag – es entsprach der gesellschaftlichen Situation: Eine Gesellschaft im Jugendwahn war absolut nicht bereit, die sexuellen Bedürfnisse älterer Menschen zu akzeptieren. Und viele dieser älteren Menschen nahmen es als gegeben hin, dass die Sexualität nach der Menopause und der Penopause (männliches Klimakterium, Anm. d. Red.) keine Rolle mehr spielen würde. Natürlich taucht hier die Frage auf, wieso eine ganze Generation erwachsener Menschen sich eine Angst vor dem Verlust von Lebensqualität einreden ließ – einschließlich der fachkundigen PsychologInnen, SoziologInnen und SexologInnen, denn auch in deren spärlichen Erwähnungen der Alterssexualität wird praktisch nur von Verlust, Behinderung, Krankheit gesprochen.

Ein Erklärungsversuch: Während diese Generationen aufwuchsen und sozialisiert wurden, herrschte ein extrem sexualfeindliches Klima. Sexualität war tabu: Man sprach nicht darüber, man konnte nicht darüber sprechen, man war auch nicht informiert, nicht aufgeklärt. Zwar gab es in den Giftschränken der Buchhandlungen so genannte aufklärende Literatur, aber wer wagte es schon, in aller Öffentlichkeit nach „so etwas“ zu fragen. Wem das doch gelang, der wurde in praktisch allen Büchern belehrt, wie gefährlich Sex sei – eine Art ansteckende Krankheit, vor der man sich hüten musste, besonders wenn man Sex allein betrieb oder vor der Ehe oder gar außerhalb der Ehe. Ganze Generationen haben eine Moral verinnerlicht, in der Sexualität hauptsächlich – wenn nicht ausschließlich – als Werkzeug zur Zeugung von Kindern diente. Das hatte zur Folge, dass praktisch alle sexuellen Handlungen außer dem Koitus als verwerflich, wenn nicht gar als pervers galten. Gegen alle wissenschaftlichen Erkenntnisse wurde Sexualität häufig dargestellt als eine Art erschöpfliches Reservoir, einem Staubecken vergleichbar: Frauen, die ihre Sexualität verschwenderisch auslebten, würden demzufolge eines Tages mit leeren Händen dastehen, den Männern machte man Angst mit Sprüchen wie „Tausend Schuss, dann ist Schluss“. Noch heute fragen manche Männer mit sexueller Dysfunktion ängstlich, ob es nicht am Übermaß ihrer jugendlichen Masturbation liegen könne. Es wurde viel Angst geschürt, auch vor den gesellschaftlichen Folgen einer sexuellen Befreiung: Wer die Schleusen des Staudammes öffne, müsse mit einer Art Sintflut rechnen, einem modernen Sodom und Gomorrha.

Als zu Beginn der sechziger Jahre die Antikonzeptionspille auf den Markt kam, wurde nicht allein aus kirchlichen Kreisen, sondern auch von vielen Ärzten erbitterter Widerstand geboten: Wenn die Angst vor Schwangerschaft wegfiele, hieß es in der Ulmer Denkschrift an die Bundesregierung (1964)[1], würden die Frauen sich in hemmungsloser Genuss-Sucht wahllos dem Sex hingeben, wörtlich „man kennt das ja nach den Fällen von Sterilisation“. Dahinter stand aber auch die Furcht vor der Trennung von Sexualität und Zeugung, wie sie bisher in der Geschichte der Menschheit noch nie so komplikationslos möglich war. Für

1 Ulmer Denkschrift, Deutsches Ärzteblatt, 2. Oktober 1965

die mittlere und ältere Generation war die so genannte „sexuelle Revolution“ der sechziger Jahre ein Schock, die Umwertung aller Werte. Während die jungen Menschen die neue Freiheit ausnutzten, standen die Älteren ratlos vor den scheinbar grenzenlosen Möglichkeiten der Wahl: Sie waren nicht darauf vorbereitet, selbst zu entscheiden, wie sie ihr sexuelles Leben führen wollten. Dabei war auch viel Sexualneid im Spiel: „Für mich kommt das alles zu spät, ich kann mich in meinem Alter nicht mehr verändern – und nach Fünfzig geht sowieso nichts mehr.“ Oder, wie es der Berliner Sexologe Hans Fröhlich bei einem Vortrag 1995[2] vor der Humboldt-Universität ausdrückte: „Die älteren Menschen leiden allerdings noch unter den Prüderien der Adenauer-Ära beziehungsweise des real existierenden Sozialismus.“ Das macht ältere Menschen häufig sprachlos, wenn es um Sexualität geht. Sie wollen weder sich selbst noch anderen (z.B. den eigenen Kindern) eingestehen, dass sie auch im hohen Alter noch sexuelle Bedürfnisse haben und können darüber selbst mit dem Arzt oder der Ärztin ihres Vertrauens nicht sprechen. Zu der allgemeinen Verlustangst vor dem Altern kommt noch die Verlustangst, dass man sexuell nicht mehr „leistungsfähig“ (hauptsächlich Männer) oder nicht mehr attraktiv genug sein könnte (hauptsächlich Frauen). Einen Aspekt dieser Ängste hat die damals 50-jährige Simone de Beauvoir erwähnt: mit dem Altern des Körpers verliere die Frau oft auch die Lust an sich selbst. (Kurz darauf erlebte sie die leidenschaftlichste erotische Liebe ihres Lebens mit dem amerikanischen Autor Nelson Algren – so viel über Theorie und Praxis.)

## Was geht – was bleibt?

Was jeder vernünftige Arzt seinen alternden PatientInnen raten wird, sollten auch entsprechend die Sexualberater und Fachärzte wie Urologen und Gynäkologen in puncto Sexualität sagen: „Schau nicht fasziniert und bedrückt nach dem, was nicht mehr so geht wie früher, schau danach, was du noch kannst.“ Statt der Angst vor dem Verlust von Fähigkeiten durch altersbedingte Einschränkungen also die Hinwendung zu dem, was noch möglich ist. So wie der sportlich aktive 70-Jährige vielleicht nicht mehr Marathon laufen kann, aber sich an langen Bergwanderungen erfreut, der Bergwanderer vielleicht kurzatmig wird, aber gerne noch im Park spazieren geht, so sollte der sexuell aktive ältere Mensch sich nicht messen an Häufigkeit und Orgasmusfähigkeit und akrobatischen Meisterleistungen im Bett aus den jungen und mittleren Jahren – sondern sein Potenzial aus Erfahrung und Zärtlichkeit nutzen.

Verschiedene Studien aus aller Welt zeigen deutlich, dass rund 75% der Menschen auch zwischen 70 und 80 Jahren noch sexuell aktiv sind. Drei Hauptursachen spielen eine Rolle für die anderen 25%: die Abwesenheit eines Partners durch dessen Tod oder die Unfähigkeit, einen neuen Partner zu suchen, zweitens schwere eigene Krankheit oder Krankheit des Partners und schließlich drittens: Desinteresse an der Sexualität.

Der dritte Punkt soll näher erklärt werden: In den meisten öffentlichen Diskussionen über Sexualität entsteht das Bild eines „Durchschnittsmenschen“, der statistisch gesehen eine gewisse Anzahl von sexuellen Handlungen vornimmt. Es ist ein verzerrtes Bild, weil es außer Acht lässt, dass es Menschen mit starkem sexuellen Interesse gibt und Menschen, die von Jugend an wenig an Sexualität interessiert sind. Professor I. H. Schultz, der Entdecker und Entwickler des autogenen Trainings, hat diese Erkenntnis schon vor Jahrzehnten in einem Gespräch griffig formuliert: „Sexualität geht von sieben Mal im Leben bis zu sieben Mal am Tag.“

Die Sexualwissenschaft geht davon aus, dass sich die sexuelle Einstellung und die Verhaltensweise eines Menschen im Alter nicht wesentlich verändern. Das heißt, wer in frühen und mittleren Jahren schon sexuell sehr aktiv war, wird es auch im Alter lange bleiben, wer wenig Interesse an der Sexualität hatte, der wird sich auch früher von ihr lossagen. Das sind zum Beispiel die Frauen, die nach der Menopause und später fast erleichtert sind, dass „es“ endlich aufhört, das sind die Männer, die ihre Energien auf andere Ziele richten, wenn sie älter werden. Allerdings sollte auch diesen Menschen deutlich gemacht werden: „Use it or loose it“ – „gebrauch´s, oder verlier es“. Erfahrungen von SexualberaterInnen und SexologInnen weisen darauf hin, dass es für diese Menschen schwierig sein kann, die Sexualität wieder zu wecken, falls doch noch einmal eine neue Liebe auftauchen sollte.

## Was ist altersgemäß?

Die Formulierung „altersgemäße Sexualität“ weckt das Misstrauen selbstbewusster älterer Menschen. Wird sie von jüngeren Menschen gebraucht, erinnert sie fatal an Aussagen wie: „Sie sollte sich gefälligst kleiden, wie es ihrem Alter entspricht, und nicht wie ein junges Mädchen herumlaufen.“ Oder über den Mann, der eine jüngere Frau hat: „Der alte Lustgreis kann es nicht lassen, weiß er nicht, wie lächerlich er sich macht?“ Noch schlimmer wird oft über die ältere Frau mit einem jungen Liebhaber gelästert. Mit „altersgemäßer Sexualität“ wird in öffentlichen Diskussionen häufig eine Art „Vanille-Sex“ assoziiert, schaumig-leicht und ausschließlich auf Zärtlichkeit, Hautkontakt, Küsse beschränkt. Aus der paternalistischen Haltung junger Menschen (die nach letzten Umfragen in der Mehrheit glauben, Sex ende mit dem 45. Jahr) gegenüber den Alten spricht die Idee, dass „richtiger Sex“ den Jungen vorbehalten sein sollte. Das kann es also nicht sein. Ersetzen wir altersgemäß durch individuell, dann nähern wir uns der sexuellen Wirklichkeit älterer Menschen in all ihren persönlichen Ausformungen. Dann akzeptieren wir die Wünsche der älteren Frau, die vielleicht ihr ganzes Leben unter der peniskonzentrierten Sexualität ihrer Partner gelitten hat und nun im Alter in ein ruhigeres Fahrwasser gleiten will: Sie wünscht sich Zärtlichkeiten, aber keine Penetration mehr. Aber wir akzeptieren auch den alten Mann und die alte Frau, die noch immer den leidenschaftlichen Akt wünschen. Verschiedene Studien zeigen zwar deutlich, dass bei einer Mehrheit der älteren Menschen der Koitus, der Geschlechtsverkehr, keine so zentrale Rolle mehr spielt wie in der Jugend und im mittleren Alter, aber das allein sagt noch nicht, dass er überhaupt keine Rolle mehr spielt.

Was allerdings altersgemäß ist, sind die physiologischen Veränderungen. Beim alternden Mann nach dem 55. Lebensjahr dauert es länger, bis es zur Erektion kommt, die Erektion schwindet auch schneller als beim jungen Mann. Den Orgasmus zu erreichen, kann bei manchen Männern schwieriger werden, bei anderen wiederum kommt es zur Ejaculatio präcox, dem vorzeitigen Samenerguss. Bei der älteren Frau dauert es länger, bis es zur Lubrikation, der

2 DIE WELT, 8. Dezember 1995

Feuchtigkeit der Vagina, kommt, und die Lubrikation ist meist schwächer als früher. Das kann den Geschlechtsverkehr schmerzhaft machen und damit große Unlust bei der Frau hervorrufen.

Mann und Frau können diese Veränderungen als Verlust empfinden und beklagen – oder sie können die Veränderungen als Chance begreifen, um ihr ganzes bisheriges Sexualverhalten ruhiger, zärtlicher, erotischer zu gestalten. Im besten Falle werden sie neue Variationen der Zärtlichkeit entwickeln, etwa wie das wunderbare alte Ehepaar, das in der Talkshow des Moderators Fliege berichtete, wie sie sich beinahe jeden Mittag zwei Stunden mit Händen und Zungen gegenseitig Lust bereiten. Auch hier wieder: keine Verlustangst, sondern ein Steuern hin zu neuen Ufern. Das erfordert natürlich eine große Freiheit des Denkens und Miteinander-Redens. Gewiss kann hier Aufklärung im weitesten Sinne viel Mut machen und zu Experimenten ermuntern. Was dabei nicht hilft, ist ein gesellschaftliches Klima, das den Alten eigentlich das Recht auf Sexualität abspricht. Erinnert sei dabei an die geradezu skandalöse Haltung vieler Medien nach der Einführung der Erektionspille „Viagra“. Im STERN schrieb damals eine junge Frau, die „alten Böcke mit ihrem verschrumpelten Gehänge“ sollten gefälligst die Hände von den Frauen lassen. Und Alice Schwarzer meinte in BILD, die alten Männer würden nun „mit neu aufgerüstetem Kanonenrohr wie wilde Stiere auf die Frauen losgehen“. Das waren nur zwei von vielen ähnlichen Äußerungen. Nein: Wer die Verlustangst der alten Menschen eindämmen will, der muss auch nach Lösungen suchen, wie die sexuelle Lust und die sexuelle Handlungsfähigkeit bis ins hohe Alter erhalten bleiben können.

### Wenn es Probleme gibt …

Weltweite Studien zeigen, dass bei den 60- bis 70-jährigen Männern zwischen 35 und 50% unter gelegentlicher oder ständiger erektiler Dysfunktion leiden, bei den 70- bis 80-jährigen sind es bereits zwischen 55 und 70%. Das Problem dabei ist: Diese Männer leiden meist keinesfalls nur unter der Tatsache, dass ihr Glied im entscheidenden Moment nicht steif wird oder nicht lange genug steif bleibt, sie leiden nicht nur daran, dass sie nicht penetrieren können – sie spüren auch keine echte, befriedigende Lust mehr. Genauso wie die älteren Frauen, deren Klitoris nicht erigiert und deren Vagina nicht feucht wird.

Eine ganze Skala von altersbedingten Erkrankungen und auch Medikamente gegen diese Erkrankungen sind die Ursache solcher Störungen, von der Verengung von Blutgefäßen über Diabetes und Bluthochdruck bis zu Depressionen. Jahrzehntelang war die Auffassung der Wissenschaft, dass erektile Dysfunktion hauptsächlich psychische Ursachen habe, also „zwischen den Ohren“ entstehe – während man gleichzeitig den Frauen einredete, es gebe keine Impotenz, nur ungeschickte Frauen. Inzwischen weiß man durch verfeinerte Untersuchungsmethoden, dass 90% aller erektilen Probleme rein organisch bedingt sind, allerdings meist überlagert von seelischen Ängsten: Versagensängste verstärken die erektile Dysfunktion.

Die erektile Dysfunktion lässt nicht nur den Mann leiden, sie hat auch Auswirkungen auf die Partnerin. In den Niederlanden erwies eine Befragung von ÄrztInnen, dass offenbar die Partnerinnen von Männern mit diesem Problem stärker darunter leiden als die Männer selbst. Weil sie fürchten, nicht mehr attraktiv genug für den Mann zu sein, dass sie nicht mehr geliebt und begehrt werden, dass sie irgendetwas falsch machen, oder dass der Mann sie betrügt – in dieser Reihenfolge.

Eines der zusätzlichen Probleme beim älteren Mann: Er wagt es nicht, mit seinem Arzt zu sprechen, weil er sowieso nie über Sexualität gesprochen hat, schon gar nicht über Probleme. Eine Zahl: Man rechnet in Deutschland mit 6 bis 8 Millionen Männern mit erektiler Dysfunktion. Nur 120 000 gehen pro Quartal mit diesem Problem zum Arzt, der heute mit einer ganzen Palette von Therapien helfen kann: von der Erektionsspritze über das Mittel „Muse“, das in die Harnröhre gespritzt wird, bis zu „Viagra“ und neuerdings „Ciala“, das 36 Stunden lang wirkt, nicht zu vergessen die Vakuumpumpe, die Penisprothese, die Möglichkeit einer Operation. Auch viele ÄrztInnen geben zu, dass sie Schwierigkeiten haben, mit den älteren Menschen über sexuelle Fragen zu sprechen. Ein junger Urologe: „Wenn ich mit einem Mann von 60 Jahren sexuelle Probleme diskutiere, habe ich das Gefühl, ich frage meinen Vater über sein Sexualleben aus. Das ist mir peinlich.“ Auf Seiten der PatientInnen wie auf Seiten der ÄrztInnen ist sicher noch viel zu tun, um diese Blockaden abzubrechen und zu einer entspannten Atmosphäre zu kommen.

Das gilt natürlich auch für die älteren Frauen. Wenn sie selbst das Gefühl haben, Sexualität schicke sich nicht für alte Frauen, dann wird es ihnen schwer fallen, mit einem Arzt/einer Ärztin darüber zu sprechen. Aber auch Frauen kann heute geholfen werden. Lokal anwendbare Hormonsalben und Zäpfchen wie auch der so genannte Estring, der in die Vagina eingeführt wird und dort drei Monate bleibt, können die Lubrikation fördern und machen die Scheidenwand flexibler und dicker.

Lustlosigkeit entsteht bei Frauen entgegen der herrschenden Meinung keinesfalls ausschließlich durch falsches Verhalten des Partners. Sie kann auch rein körperliche Ursachen haben, zum Beispiel Mangel an dem männlichen Sexualhormon, alle möglichen Krankheiten und Medikamente – wie beim Mann auch. Hier können ÄrztInnen helfen.

Doch bleibt dies alles graue Theorie, wenn es uns nicht gemeinsam gelingt, eine gesellschaftliche Atmosphäre zu schaffen, in der die Sexualität älterer Menschen genauso akzeptiert wird wie die der jungen Menschen. Daran sollten wir alle arbeiten.

*Oswalt Kolle*

*Oswalt Kolle, Jahrgang 1928, wurde in den sechziger Jahren bekannt durch seine aufklärenden Illustriertenberichte und Filme („Dein Mann – das unbekannte Wesen“). Mit seinem Buch „Die Liebe altert nicht – Erfüllte Sexualität ein Leben lang“ (1997) läutete er eine große Diskussion über Alterssexualität in den Medien ein. Der Autor lebt in Amsterdam.*

**Kontakt:**
Albrecht Dürerstraat 33 hs,
NL-1077 LW Amsterdam
oswalt@kolle.nl

## BROSCHÜREN

### Mädchensache(n)

„Mädchensache(n)“ heißt eine neue Broschüre der BZgA, die für Mädchen vor und in der Pubertät gedacht ist. „Wie eine Landkarte, E-Mails aus der Ferne oder ein Reiseführer möchte diese Broschüre dir und anderen Mädchen Tipps und Anregungen geben zu allen möglichen Themen, die Mädchen interessieren. In bunten Kapiteln geht´s um Körper, Gefühle, Verhütung, Frauenärztin, Schwangerschaft, Aids, Liebe zwischen Mädchen, das erste Mal – und natürlich auch um Jungs“, heißt es dazu in der Einleitung mit dem passenden Titel „Wer als Mädchen auf Expedition geht ...“

Das 68-seitige Heft (DIN A5) behandelt die zahlreichen Themen ausführlich und ist durch viele Zitate, Vorschläge zum Ausprobieren und nicht zuletzt durch die gelungenen farbigen Zeichnungen von Dorothée Wolters angenehm aufgelockert.

Bestelladresse:
BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92-257
order@bzga.de
Best.-Nr. 70 450 000

### Mutig fragen – besonnen handeln

Was kann ich tun, um mein Kind vor sexuellem Missbrauch zu schützen? Wie muss ich mich verhalten, wenn mein Kind Opfer sexueller Gewalt geworden ist? Diese und andere Fragen werden in dem jetzt erschienenen Ratgeber des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend „Mutig fragen – besonnen handeln“ beantwortet. Er ist in Zusammenarbeit mit dem Informationszentrum Kindesmisshandlung/Kindesvernachlässigung (IKK) entstanden, bietet für Mütter und Väter umfassende und klare Hilfen im Umgang mit sexuellem Missbrauch an Mädchen und Jungen und zeigt, wie wichtig es ist, Kinder selbstbewusst und stark zu machen, damit sie Grenzen setzen lernen, sich gegen Grenzverletzungen wehren und sich anderen gegenüber mitteilen können. Die Broschüre kann kostenlos bezogen werden.

Bestelladresse:
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
www.bmfsfj.de
Telefon (0180) 5 329 329

### Safer Sex ... sicher!

Informationen über Safer Sex zum Schutz vor der HIV-Infektion und Aids sowie anderen sexuell übertragbaren Krankheiten bietet diese kleine (10 x 10 cm), 48 Seiten starke Broschüre der BZgA. Im Hauptteil erfahren die LeserInnen alles über Kondome: Gängige Einstellungen wie „Sex mit Kondom? Da fühlt man ja doch nichts“ oder „Wenn ich ein Kondom heraushole, sieht das doch nach Misstrauen aus“ werden präzise und direkt kommentiert oder widerlegt. Am Ende sind diverse Beratungsangebote angegeben.

Bestelladresse:
BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92-257
order@bzga.de
Best.-Nr. 704 200 00

### Materialien zur Sexualaufklärung und Familienplanung

Bekanntlich aktualisiert und ergänzt die Abteilung „Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung“ der BZgA regelmäßig ihre Medienübersicht, die diesmal 50 Seiten umfasst. Auch in dieser 14. Auflage (01/2003, Lang-DIN-Format) sind die Materialien nach Zielgruppen und Medientypen geordnet, kurz und übersichtlich beschrieben und durch kleine Abbildungen illustriert.

Bestelladresse:
BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92-257
order@bzga.de
Best.-Nr. 13 010 000

### Medienübersicht zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Diese 66-seitige Übersicht, ebenfalls im handlichen Lang-DIN-Format, fasst zahlreiche Medien aus unterschiedlichen Ressorts der BZgA zusammen, die zum Thema „Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ vorliegen. Enthalten sind unter anderem Materialien zu den Themen „Allgemeine Gesundheitsvorsorge in der Schwangerschaft und im Säuglings-, Kleinkind- und Kindergartenalter“, Ernährungs- und Verbraucheraufklärung“ und „Sexualaufklärung und Aids-Prävention“. In gesonderten Kapiteln werden audiovisuelle Medien, Medien für PädagogInnen und andere MultiplikatorInnen sowie wissenschaftliche Publikationen vorgestellt.

BZgA
51101 Köln
Telefax (0221) 89 92-257
order@bzga.de
Best.-Nr. 95 006 000

### 5. Rundbrief der LAG Mädchenarbeit in NRW e.V.

Dem Thema „Gender Mainstreaming“ widmet sich der 5. Rundbrief „Mädchenarbeit in NRW“. Er dokumentiert einschlägige Beiträge zum Thema:

- Elisabeth Glücks (Alte Molkerei Frille): „Gender Mainstreaming – das Zauberwort in der geschlechterpolitischen Diskussion“
- Melanie Plößer (Uni Bielefeld): „Ist ein Mädchen (k)ein Mädchen? Begriffsreflexionen zur aktuellen Gender-Debatte“
- Michael Drogand-Strud und Regina Rauw: „Gender Mainstreaming in der Jugendhilfe – Neue Chance oder lästiges Pflichtprogramm?“.

Außerdem werden ausgewählte Literatur, Internetseiten und Adressen sowie aktuelle Aktionen der Mädchenarbeit vorgestellt. Der Rundbrief ist gegen eine Schutzgebühr von 6 Euro plus Porto bei der LAG-Mädchenarbeit in NRW e.V. zu beziehen.

Bestelladresse:
Landesarbeitsgemeinschaft Mädchenarbeit in NRW e.V.
Alsenstr. 28
33602 Bielefeld
Telefon (0521) 13 95 94
Telefax (0521) 3 29 21 05
lag@maedchenarbeit-nrw.de

### pro familia zu Präimplantationsdiagnostik

Ein sechsseitiges Statement der pro familia zum Thema „Präimplantationsdiagnostik“ (PID) kann im Internet eingesehen und telefonisch angefordert werden. Im Zentrum stehen mögliche Auswirkungen der PID auf die gesellschaftliche Stellung von Menschen mit Behinderungen. Der Text ist im Vorfeld einer Anhörung des Nationalen Ethikrates entstanden.

Bezug:
www.profamilia.de
presse@profamilia.de
Telefon (069) 63 90 02
Telefax (069) 63 98 52

### SchLAu – eine Idee macht Schule

„SchLAu" heißt ein Netzwerk von rund 15 lokalen Aufklärungsgruppen mit über 70 ehrenamtlichen und einigen hauptamtlichen MitarbeiterInnen, die schwul-lesbische Aufklärungsarbeit in NRW leisten. Eine Broschüre für LehrerInnen, Eltern und alle, die in der Jugendarbeit, in Betrieben und Verwaltung tätig sind, stellt diese Aufklärungsarbeit vor (s. a. FORUM 4/2002 „Gleichgeschlechtliche Lebensweisen"). Die übersichtliche und angenehm großzügig gestaltete Schwarz-Weiß-Publikation informiert über die Leute, die hinter „SchLAu" stehen, über Peer Education, „Forschung in den Kinderschuhen", Pädagogik der Vielfalt und über Praxisansätze.

Bestelladresse:
SchLAu NRW
Schwul-lesbische Aufklärung in NRW
c/o Jugendnetzwerk Lambda NRW e.V.
Wilhelmstraße 67
52070 Aachen
Telefon (0241) 1 60 35-515
Telefax (0241) 1 60 35-514
info@schlau-nrw.de
www.schlau-nrw.de

### Broschüre zur Situation älterer lesbisch und schwul lebender Menschen in Berlin

Das Land Berlin, vertreten durch die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport, teilt mit: In Berlin leben 40 000 homosexuelle Frauen und Männer, die älter als 65 Jahre sind. Ihre Lebenssituation ist in der Öffentlichkeit bisher wenig bekannt. Eine neue Broschüre der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport beleuchtet Lebensbedingungen, Erfahrungen, Wünsche und Sorgen lesbisch und schwul lebender Senioren. Sie heißt „Anders sein und älter werden – Lesben und Schwule im Alter".

Die Broschüre ist kostenlos erhältlich.

Bestelladresse:
Infopunkt der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Sport
Beuthstraße 6–8
10117 Berlin
Telefon (030) 90 26 61 43 oder (030) 90 26 64 85
gleichgeschlechtliche@senbjs.verwalt-berlin.de
www.senbjs.berlin.de/gleichgeschlechtliche

## BÜCHER

### Altern ohne Angst

Was ist eigentlich das Wesen der Angst? Wie verändert sie unsere Wahrnehmung? Wovor fürchten wir uns konkret, wenn wir Angst vor dem Alter spüren? Der Psychologe Wolfgang Schmidbauer stellt gleich zu Beginn seines neuen Buches klar, dass „Altern ohne Angst" ein kaum einzulösendes Versprechen ist, dass aber ein rechtzeitiges und gründliches Nachdenken über unsere Ängste im Zusammenhang mit dem Altern doch auf den „Ernstfall" vorbereitet und zumindest zu deutlich weniger Angst führen kann.

Es ist kein simpler Ratgeber, sondern ein Buch, das seine LeserInnen veranlasst, sich viele persönliche Fragen zu stellen, über das eigene Selbstwertgefühl nachzudenken und individuelle Entwicklungspotenziale in sich zu entdecken.

„Das Alter ist nach diesem Modell die organisierende Kraft, welche dem Selbstgefühl hilft, ohne äußere Stützen auszukommen, zu prüfen, welche Teile der Größenphantasie sich in der Realität verankern lassen, welche nicht, zu erkennen, warum Teile der Grandiosität verloren gehen und welche Ressourcen für ein weiteres Wachstum zur Verfügung stehen." (S. 44)

Schmidbauers „psychologischer Begleiter" ist 2003 im Rowohlt Taschenbuch Verlag erschienen und kostet 8,90 Euro.

Bezug:
Im Buchhandel

### Die zweite Lebenshälfte – Psychologische Perspektiven

In dem Band des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) sind die Ergebnisse einer im Rahmen eines Alters-Survey vorgenommenen psychologischen Untersuchung zusammengefasst. Die Studie unter der Leitung von Freya Dittmann-Kohli, Christina Bode und Gerben J. Westerhof analysiert die Vorstellung des Einzelnen über sein Alter und den Prozess des Altwerdens sowie die ihn hierbei begleitende Umwelt. Die Daten eröffnen den Blick auf die sehr persönliche Sicht des Älterwerdens. Sie ergänzen vorliegende Befunde und runden sie ab durch die Dimension des subjektiven Erlebens und Einschätzens.

Band 195 des BMFSFJ ist im Kohlhammer Verlag erschienen und umfasst 584 Seiten.

Bestelladresse:
Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
www.bmfsfj.de
Telefon (0180) 5 32 93 29

### Sexualität und Partnerschaft in der zweiten Lebenshälfte

Die in dem von Hermann Berberich und Elmar Brähler herausgegebenen Band gesammelten Artikel beruhen überwiegend auf Beiträgen für ein interdisziplinäres Symposion, das im Mai 2000 in Frankfurt am Main stattfand. VertreterInnen der Fachgebiete Urologie, Gynäkologie, Psychosomatische Medizin, Medizinpsychologie und Medizinsoziologie befassen sich darin mit verschiedenen Aspekten sexueller Probleme in der zweiten Lebenshälfte, ihren Ursachen und Einflüssen auf die Partnerschaft.

„Die unmittelbare Familienphase ist durch eine geringere Kinderzahl pro Familie kürzer geworden, während die nachelterliche Phase durch die gestiegene Lebenserwartung länger geworden ist", heißt es in einem Beitrag über Entwicklungsformen der Partnerschaft im Alter (auf Seite 15). Solche Entwicklungen haben vielfältige Folgen, unter anderem für Forschungsfragen, Beratungs- und Behandlungsbedarf, die von den AutorInnen ausgelotet werden.

Das 168 Seiten starke Buch ist 2001 als Band 78 in der Reihe „Beiträge zur Sexualforschung" im Psychosozial-Verlag erschienen und kostet 25,90 Euro.

Bezug:
Im Buchhandel

### Die friedfertige Frau

Auf dieses bereits 1985 erschienene Buch von Margarete Mitscherlich möchten wir insbesondere wegen des Kapitels „Lebensmitte und Einsamkeit der Frau" hinweisen. In klaren Worten

und mit großer Plausibilität zeigt Mitscherlich, dass auf der Frau heutzutage ein immenser, kaum erfüllbarer Anforderungsdruck lastet – sie soll einfühlsame Mutter, gute Hausfrau, gleichberechtigte Partnerin des Mannes und nicht zuletzt beruflich durchsetzungsfähig sein –, aus dem häufig Gefühle von Schuld, Versagen und Wertlosigkeit resultieren.

Die Darstellungen der Krise in der Lebensmitte, so die Ausgangsthese der Autorin, beziehen sich sehr viel häufiger auf Männer als auf Frauen, obwohl Frauen aufgrund ihrer familiären, beruflichen und psychischen Voraussetzungen weit weniger Möglichkeiten haben, diese Krise zu lösen (oder ihr zumindest zu entfliehen). Die Loslösung von den eigenen Kindern, die für Mütter in aller Regel ein wesentlicher Lebensmittelpunkt waren, verschärft die Sinnkrise für Frauen erheblich. Umso wichtiger ist es für sie, innere Autonomie zu entwickeln. Anhand von Fallbeispielen zeigt Mitscherlich, wie dies gelingen kann.

„Vielleicht werden wir in unserer Gesellschaft tatsächlich erst in der Lebensmitte, wenn überhaupt, erwachsen." (S. 97), und vielleicht, so ihr Ausblick, bietet der Übergang in die zweite Lebenshälfte eine wirklich gute Chance, Erwartungen zu überdenken, toleranter und gelassener zu werden und diese neue Phase kreativ zu nutzen.

„Die friedfertige Frau" ist im Fischer Verlag erschienen und kostet 8,45 Euro.

**Bestelladresse:**
Im Buchhandel

## Die Lust auf Liebe bei älteren Menschen

Kirsten von Sydow (s. Beitrag in diesem Heft) hat dieses Buch verfasst, das deutlich macht, wie unterschiedlich auch ältere Menschen ihre Sexualität erleben und gestalten. Körperliche Veränderungen, gesellschaftliche Bedingungen und biografische Erfahrungen beeinflussen und prägen Sexualität.

In dem Buch kommen ältere Frauen und Männer selbst zu Wort. Ein zentrales Thema ist „Partnerschaft und Sexualität", wobei nicht nur die Situation von Eheleuten dargestellt wird, sondern auch Beziehungen zwischen Alleinstehenden und Verheirateten, homosexuelle und lesbische Beziehungen. Auch die emotionale und sexuelle Situation Alleinstehender wird von der Autorin beleuchtet.

Das Buch kostet 16,90 Euro und ist in der im Anschluss vorgestellten Reihe im Ernst Reinhardt Verlag erschienen.

**Bestelladresse:**
Im Buchhandel

## Gerontologische Reihe

Im Ernst Reinhardt Verlag erscheint eine „Gerontologische Reihe" mit Fachliteratur für die Altenarbeit. Eine kleine Broschüre informiert in Form kurzer Inhaltsangaben und Pressestimmen über die einzelnen Titel wie zum Beispiel „Lernen ist immer möglich. Verhaltenstherapie mit Älteren", „Umzug ins Altenwohnheim? Eine Orientierungshilfe", „Alternde und ihre jüngeren Helfer. Vom Wandel therapeutischer Wirklichkeit", „Das Recht der Alten auf Eigensinn", „Alte Menschen und ihre Ängste" und „Validation. Ein Weg zum Verständnis verwirrter älterer Menschen".

Diese Titel zeigen, dass die Reihe nicht ausschließlich Fachleuten, sondern auch Angehörigen alter Menschen wichtige Impulse geben kann.

**Bestelladresse:**
Ernst Reinhardt Verlag
Postfach 380280
80615 München
Telefon (089) 178016-0
Telefax (089) 178016-30
bestellung@reinhardt-verlag.de
www.reinhardt-verlag.de

## Sechzig Plus. Erotische Fotografien

„Sechzig Plus" ist ein Bildband von Anja Müller mit Texten von Oswalt Kolle und Sigrun Casper. Die Frauen und Männer, die ihre Körper für dieses Buch halbnackt oder nackt vor der Kamera zeigten, sind alle über 60 Jahre alt.

„Das Hauptproblem alter Menschen ist, dass sie sich nicht mehr attraktiv fühlen – dagegen muss geschrieben und fotografiert werden", so Oswalt Kolle in seinem Beitrag. Die Fotos der 1971 in Ostberlin geborenen Fotografin Anja Müller sind „leicht, unangestrengt, fröhlich, selbstverständlich", wie es in einer Rezension bei „amazon" heißt. „Die Anstrengung, die junge Körper oft ausstrahlen, erotisch oder zumindest schön sein zu müssen, fehlt und macht einer beglückenden Freiheit und Leichtigkeit Platz."

„Sechzig Plus. Erotische Fotografien" hat 160 Seiten, ist im Oktober 2002 erschienen und kostet als gebundene Ausgabe 24,90 Euro.

**Bestelladresse:**
Im Buchhandel

## Generation Plus. Von der Lüge, dass Altwerden Spaß macht

Eine ganz andere Perspektive auf das Alter nehmen die Autorinnen Christa Geissler und Monika Held ein, die ein pralles Lesebuch zum Thema zusammengestellt haben. „Je öfter wir mit Männern und Frauen über das Altwerden sprachen, um so mehr bestätigte sich unsere Behauptung: Es ist unendlich schwer, das Alter zu akzeptieren." (S. 9)

Die über 50 kurzen Erzählungen und Interviews umfassen 320 Seiten und liefern eine Fülle von intensiven Eindrücken, die hier nur angedeutet werden können. Viele Geschichten sind tatsächlich so deprimierend, wie der Untertitel erwarten lässt, etwa in Kapitel 4 „Wenn der Körper zum Feind wird". Hier schildern alte Menschen ihre Leiden, und ein Arzt skizziert das Zukunftsszenario einer „gigantischen Altenverwahrung (...), von der ein alter Mensch (...) nicht viel Liebe zu erwarten hat". (S. 174)

Es geht häufig um Angst vor dem Alter, der Einsamkeit, der Situation in den Pflegeheimen, und immer kommen Betroffene und auch professionell beteiligte wie ÄrztInnen und Pflegerinnen zu Wort. Manche ganz unspektakulären Geschichten treffen vielleicht den Kern des Älterwerdens, etwa wenn eine gesunde, gesellige Rentnerin mit 67 Jahren sagt: „Irgendetwas ist mit der Freude. (...) Muss man sich im Alter von den großen Gefühlen verabschieden?" fragt sie weiter, „(...) alles ist so gleichmäßig." (S. 78)

Und es gibt durchaus auch vitale und selbstbewusste Aussagen wie die der 55-jährigen Melanie Z., die anderen älteren Frauen rät: „Nehmen wir uns die Lover aus dem Ausland."

Das gerade erst (im Verlag Schwarzkopf und Schwarzkopf) erschienene Buch ist thematisch gegliedert – unter anderem geht es um die Sucht nach ewiger Jugend, Sexualität, Karriere und „die letzten Jahre" –, und es enthält nicht zuletzt aussagekräftige Interviews mit Prominenten, darunter Margarete Mitscherlich, Peter Sodann und Konstantin Wecker. Es kostet 14,90 Euro.

**Bezug:**
Im Buchhandel

## Eine Frau in Berlin

Schätzungen zufolge wurden allein in Berlin im April 1945 mindestens 100 000 Frauen und Mädchen von russischen Soldaten vergewaltigt, viele sogar mehrfach. Von ihrem eigenen Schicksal und dem anderer Frauen erzählt eine anonyme Autorin in dem kürzlich im Eichborn Verlag erschienenen Buch „Eine Frau in Berlin, Tagebuchaufzeichnungen vom 20. April bis 22. Juni 1945", das schon allein deshalb viel Beachtung erfahren hat, weil es so wenige authentische Aussagen zu diesem Teil der Erfahrungswelt der „Trümmerfrauen" gibt.

Bei den Vergewaltigungen handele es sich „um etwas, das den Frauen links und rechts und nebenan zustieß, das gewissermaßen dazugehörte. Diese kollektive Massenform der Vergewaltigung wird auch kollektiv bewältigt werden. Jede hilft jeder, indem sie darüber spricht, sich Luft macht, der anderen Gelegenheit gibt, sich Luft zu machen, das Erlittene auszuspeien."

Diese Tagebuchaufzeichnungen sind nicht nur lesenswert, weil sie ein so seltenes Dokument sind, sie faszinieren zudem durch den unsentimentalen, lakonischen Ton der Autorin, die mitleidlos und mit trockenem Humor berichtet, wie sie und manche Berliner Frau mit diesem Schicksal umgegangen ist.

Anonyma: „Eine Frau in Berlin, Tagebuchaufzeichnungen vom 20. April bis 22. Juni 1945" umfasst 300 Seiten und kostet 27,50 Euro.

**Bezug:**
Im Buchhandel

## Körper und Sexualität

Das rund 200 Seiten starke Buch „Körper und Sexualität. Entdecken, verstehen, sinnlich vermitteln" ist für Erwachsene gedacht, die in ihrem Erziehungsalltag eine (neue) Sprache für Sexualität suchen, aber auch für Kinder und Jugendliche, die sich in aller Ruhe mit den Veränderungen ihres Körpers und ihren sexuellen Empfindungen auseinander setzen wollen. Den AutorInnen Esther Elisabeth Schütz und Theo Kimmich, die 2001 für ihre Lehrbuchausgabe dieses Buches mit dem Schweizer Kinder- und Jugendmedienpreis „Die rote Zora" ausgezeichnet wurden, ist es gelungen, in erzählenden Texten und Gedichten nicht nur Sachwissen, sondern auch die emotionale und sinnliche Seite der Sexualität zu vermitteln.

Dass hier die Lebenswirklichkeit der Jugendlichen und der individuelle Aspekt der Sexualität im Zentrum stehen, spiegelt sich auch in den detailgenauen und zugleich sehr lebendigen Illustrationen von Verena Pavoni, die den Charakter des Buches prägen.

Der Zugang für Jugendliche wird sicher dadurch erleichtert, dass sein Aufbau den verschiedenen Stadien folgt, die der Mensch bei seiner sexuellen Entwicklung durchläuft: Die Thematisierung erster lustvoller Erfahrungen im Baby- und Kleinkindalter ermöglichen einen behutsamen Einstieg, auf den dann Themen wie Geschlechtsorgane, Geschlechtsreife, Selbstbefriedigung und Orgasmus folgen. Die 2001 erschienene Publikation kostet 20,50 Euro und ist im Verlag Herder, Freiburg, erschienen.

**Bestelladresse:**
Im Buchhandel

## Jungen in der Pubertät

Die Pubertät ist eine Zeit, die bekanntlich nicht nur den Hormonhaushalt von Jugendlichen, sondern auch das innere Gleichgewicht vieler Eltern und pädagogisch Tätiger durcheinander bringt. Wie man einen Jungen bei dem komplizierten Prozess, ein Mann zu werden, unterstützen kann, wie man Kämpfe um Regeln, Grenzen, Macht, um Hausaufgaben, Ausgehzeiten und verdreckte Küchen lösen und was man tun kann, wenn ein Junge Alkohol oder andere Drogen konsumiert, all dies sind Themen in diesem neuen Buch von Joachim Braun. Es berichtet davon, was Jungen wollen, wie sie fühlen und welche Hürden sie beim Erwachsenwerden zu überwinden haben. Aber auch Sorgen von Eltern und PädagogInnen werden berücksichtigt – Wut, Verzweiflung, Verunsicherung, schlechtes Gewissen. Viele Fallgeschichten und O-Töne machen diesen Ratgeber zu einer abwechslungsreichen Lektüre – auch für die Jungen selbst.

„Jungen in der Pubertät. Wie Söhne erwachsen werden" ist im Februar 2003 im Rowohlt Verlag erschienen, hat 283 Seiten und kostet 9,90 Euro.

**Bestelladresse:**
Im Buchhandel

## DerDieDas Andere geht mich an

Den Menschen nicht als geborenen Single und „Sexual-Solisten" zu denken, sein Gegenüber nicht mit Freud im wesentlichen als „Sexualobjekt" zu verstehen, vielmehr seine existenzielle Bezogenheit auf andere in den Blick zu nehmen, ist das Anliegen von Wolfgang Bartholomäus. Ausgehend von Emmanuel Lévinas fragt Bartholomäus, was es für ein ethisch sensibles sexualpädagogisches Denken bedeutet, wenn diese „anders-bezogene Weise", in der Welt zu sein, zugrunde gelegt wird.

Der Autor untersucht Andersheit in der Sexualität (Modi, Geschlechterdifferenz, Generationenabstand, differente Orientierungen), aber auch in der Politik („Gerechtigkeit in der Gesellschaft der Anderen"), Religion, Erziehung und in vielen anderen gesellschaftlichen Zusammenhängen. Das Buch mit dem Titel „DerDieDas Andere geht mich an. Sexualität für Erziehung ethisch denken – in der Spur Emmanuel Lévinas" (269 Seiten, 2003 erschienen) kostet 39,80 Euro und ist im Peter Lang Verlag erschienen.

**Bezug:**
Im Buchhandel

# ZEITSCHRIFTEN

## FrauenRat

Der Deutsche Frauenrat, Bundesvereinigung von Frauenverbänden und Frauengruppen gemischter Verbände in Deutschland e.V., behandelt in der Ausgabe 6/2002 das Thema „Alter". Die Aspekte, die hier angesprochen werden, sind äußerst vielfältig und spannend:

Es geht um neue Herausforderungen für Politik, Wirtschaft und Gesellschaft, positive Ausstrahlung und psychologische Produktivität im Alter, die Neugestaltung der Lebensarbeitszeit, Altersdiskriminierung in der Arbeitswelt, Armut, Herausforderungen wie die ehrenamtliche Arbeit im Ausland, Hormonbehandlung als „gigantisches Massenexperiment", generationsübergreifende Wohnprojekte, Singles, MigrantInnen und vieles mehr.

Das Heft kostet im Jahresabonnement 23,52 Euro inklusive Verpackung und Versand und erscheint sechsmal jährlich. Auf Anfrage werden auch Einzelexemplare verschickt.

**Bestelladresse:**
Deutscher Frauenrat
Axel-Springer-Straße 54a
10117 Berlin

Telefon (030) 20 45 69-0
Telefax (030) 20 45 69-44
kontakt@frauenrat.de
www.frauenrat.de

## TAGUNGEN

### Mädchenarbeit in NRW

Vom 23. bis zum 25. Juli 2003 findet in Wuppertal der „3. Vernetzungskongress“ zur Mädchenarbeit in NRW statt. Themen sind die Verbindung von schulischer und außerschulischer Mädchenarbeit, zwischen Mädchen und Pädagoginnen beziehungsweise Schülerinnen und Lehrerinnen (Was hat Mädchenarbeit den Mädchen heute zu bieten?) und schließlich zwischen „jungen“ und „alten“ Pädagoginnen und, damit verbunden, auch zwischen neuen und alten Konzepten.

Hierzu wird es drei Vorträge geben, und in zehn Workshops werden praxisrelevante Konzepte vorgestellt. Auf der abschließenden Podiumsdiskussion werden Abgeordnete des Landtags NRW von jeweils einer jungen Frau, die sie fördern, begleitet. Die Teilnehmerinnen berichten über Erfahrungen mit Vernetzung als Voraussetzung effektiver Jugendpolitik im Interesse der Mädchen.

Veranstalterin ist die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG)-Mädchenarbeit in NRW e.V. Anmeldungen werden bis zum 30. Juni erbeten. Eine Dokumentation ist geplant.

Kontakt:
Landesarbeitsgemeinschaft
Mädchenarbeit in NRW e.V.
Alsenstraße 28
33602 Bielefeld

## INSTITUTIONEN

### Deutsches Zentrum für Alternsforschung (DZFA)

Das von der ehemaligen Familienministerin Ursula Lehr an der Universität Heidelberg gegründete Institut erforscht Alternsprozesse mit besonderem Augenmerk auf begünstigende beziehungsweise beeinträchtigende Faktoren gesunden und zufriedenen Alterns. Auf der Grundlage interdisziplinärer Forschung stehen unter anderem Wechselwirkungen zwischen alternden Personen und ihrer räumlich-sozialen Umwelt im Mittelpunkt. Erfasst werden Krankheitsformen und -ursachen, und es soll eine systematische Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse in Interventions- und Rehabilitationsprogramme erfolgen.

Die Abteilungen „Entwicklungsforschung“ (in der grundlegende psychosoziale Entwicklungsprozesse über die gesamte Lebensspanne untersucht werden), „Soziale und Ökologische Gerontologie“ und „Epidemiologie“ (Stichworte: Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen; Erkrankungen des Bewegungsapparates, Infektionen, Versorgung, Rehabilitation und Prävention) bestehen bereits, die Abteilung „Rehabilitationsforschung“ befindet sich in Planung.

Im Internet sind zudem Forschungsberichte, Newsletters, Gastvorträge und Stellenangebote und vieles mehr einzusehen.

Kontakt:
www. demille@dzfa.uni-heidelberg.de

### Deutsches Zentrum für Altersfragen (DZA)

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen mit Sitz in Berlin ist ein auf dem Gebiet der Sozialen Gerontologie und Altenarbeit tätiges wissenschaftliches Forschungs- und Dokumentationsinstitut. Das Zentrum verfolgt laut seiner Satzung das Ziel, „Erkenntnisse über die Lebenslage alternder und alter Menschen zu erweitern, zu sammeln, auszuwerten, aufzubereiten und zu verbreiten“. Es stellt im Internet unter anderem eine frei zugängliche Literaturdatenbank („GeroLit“) mit zur Zeit etwa 100 000 Publikationen zur Verfügung, in der über eine komfortable Suchoberfläche Literaturnachweise aus den Bereichen der Gerontologie und Altenarbeit sowie angrenzender Bereiche recherchiert werden können. Unter der Bezeichnung „GeroStat“ bietet es statistische Daten und Informationen zum Thema „Alter(n)“ an. Im Internet sind außerdem aktuelle Stellenausschreibungen, Informationen zu einem Alters-Survey „Die zweite Lebenshälfte“, dem Europäischen Projekt „OASIS“, zu einer Adress-Suchmaschine und anderes mehr zu finden.

Kontakt:
www.dza.de
Telefon (030) 78 60 42 60
Telefax (030) 78 54 35 0

### Lehrinstitut für Alternspsychotherapie

Das Lehrinstitut für Alternspsychotherapie in Kassel wurde 1998 gegründet. Es ist psychoanalytisch ausgerichtet und bezieht psychotherapeutische Schulrichtungen in sein Lehrangebot ein. Zu seinem Angebot gehören Fort- und Weiterbildungen zu tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie älterer Menschen, die für PsychologInnen und FachärztInnen gedacht sind, Institutionsberatung, zum Beispiel für Beratungsstellen, die Konzepte und altersspezifische Angebote entwickeln möchten, sowie Supervision.

Kontakt:
www.alternspsychotherapie.de
mail@alternspsychotherapie.de
Telefon (0561) 316 23 84

### pro familia Mannheim

Liebe und Partnerschaft im Alter, Zärtlichkeit und Sexualität, Lebensformen im Alter – das sind nur einige der Themen eines neuen Beratungsangebots der pro familia Mannheim. Zwei Jahre lang wird dieses Projekt, das sich an Frauen und Männer ab 60 Jahren wendet, durch die Anna-Maria Schrader-Stiftung gefördert. Angeboten werden Einzel- und Paarberatung sowie eine wöchentliche Telefonsprechstunde. Außerdem finden im Rahmen des Projekts Vorträge, Gesprächsgruppen, Lesungen und Filmnachmittage in Seniorengruppen statt. Für Beschäftigte in der Altenarbeit werden Fachgespräche und Fortbildungsveranstaltungen angeboten.

Kontakt:
pro familia Mannheim
Telefon (0621) 27720

### Fachstelle Jungenarbeit

Im März 2003 wurde in Dortmund die Fachstelle Jungenarbeit NRW offiziell eröffnet. Neben der Fachstelle für Jungenarbeit Rheinland-Pfalz/Saarland ist sie die einzige Einrichtung ihrer Art in der BRD. Ihr Ziel ist es, im Land Nordrhein-Westfalen die pädagogische Arbeit mit Jungen zu fördern und zu vernetzen. Finanziert wird die Fachstelle mit Mitteln des Ministeriums für Schule, Jugend und Kinder des Landes NRW. Träger ist die Landesarbeitsgemeinschaft Jungenarbeit NRW e.V., ein landesweiter Träger der Jugendhilfe.

Ein Arbeitsschwerpunkt wird die Darstellung des Themenkreises „Lebenswelt von Jungen/männliche Sozialisation“ in der (Fach-)Öffentlichkeit sein. Ziel soll es sein, Jungenarbeit als „Querschnittsaufgabe“ in der Jugendarbeit zu verankern, wie dies die Richtlinien zum Landesjugendplan NRW in Bezug auf geschlechtsbezogene Pädagogik vorsehen.

Kontakt:

Fachstelle Jungenarbeit NRW
c/o Fritz-Henßler-Haus
Geschwister-Scholl-Str. 33–37
44135 Dortmund
Telefon (0231) 5 34 21 74
info@jungenarbeiter.de

## STUDIEN

### Pfizer-Studie

Sexualität ist für 87 % der deutschen Männer und 72 % der deutschen Frauen über 40 ein wichtiger bis sehr wichtiger Bestandteil ihres Lebens. Diese und weitere Umfrageergebnisse für Deutschland stammen aus einer von dem Pharma-Unternehmen Pfizer in Auftrag gegebenen Umfrage zur sexuellen Gesundheit, der „Pfizer Global Study of Sexual Attitude and Behaviours“, die die Meinungen und Angaben von 26 000 Frauen und Männern zwischen 40 und 80 Jahren aus 29 Ländern repräsentiert. 12 medizinische, therapeutische und sozialwissenschaftliche ExpertInnen aus verschiedenen Ländern haben das Projekt durchgeführt oder es fachlich beraten.

Aus den Pressemitteilungen des Unternehmens geht hervor, dass in manchen Ländern ausnahmslos Telefoninterviews, in anderen ausschließlich persönliche Interviews durchgeführt wurden. Gründe für die Wahl dieser unterschiedlichen Settings, die für das Gesprächsverhalten bekanntlich nicht ohne Einfluss sind, werden dort nicht genannt.

Weltweit waren laut der Studie „57 % der Männer und 51 % der Frauen im letzten Jahr mindestens ein- bis sechsmal pro Woche sexuell aktiv. Dies gilt nach eigenen Angaben für mehr als 70 % der befragten Italiener, 68 % der Deutschen und nur 21 % der Japaner. Unter den befragten Europäern belegen die Spanier bei den täglich sexuell Aktiven den Spitzenplatz. ‚Es ist erfreulich, dass Männer und Frauen weltweit bis ins hohe Alter (70+) nicht nur sexuelle Wünsche haben, sondern auch sexuell aktiv bleiben‘, sagt Prof. Uwe Hartmann, Klinische Psychologie der Medizinischen Hochschule Hannover.“ Erfreulich sicher auch für den Absatz potenzsteigernder Arzneien, die von Pfizer produziert werden.

Liest man das umfangreiche Datenmaterial entsprechend kritisch, enthält es aber eine Vielzahl von Informationen zu Einstellungen und Verhaltensweisen zur Sexualität in der zweiten Lebenshälfte, die auch zum interkulturellen Vergleich herangezogen werden können.

Kontakt:

Pfizer GmbH
Unternehmenskommunikation
Herlinde Schneider
Postfach 4949
76032 Karlsruhe
Telefon (07 21) 6 10 15 61
Telefax (07 21) 6 20 35 61
herlinde.schneider@pfizer.com

## THEATER

### Coming Out!

Mathelehrer Konrad sieht sich beim Betreten des Klassenzimmers mit Anspielungen auf seine Homosexualität konfrontiert. Statt zur Tagesordnung überzugehen, erzählt er seinen SchülerInnen aus Anlass dieser Provokationen spontan die Geschichte seines Comingouts. Im Grunde kreist die Erzählung um ein kurzes Gespräch am Küchentisch der Eltern und um wenige Stunden in einer regnerischen Novembernacht, die sein Leben verändern.

Jutta Schubert hat das Stück geschrieben und Regie geführt, das Spiel von Horst Emrich, der sein eigenes Coming-out durchlebt hat, ist höchst professionell, eindringlich und spannungsvoll, und es erfordert durchaus ein wenig Konzentrationsfähigkeit von den Schulklassen und Jugendgruppen (Altersempfehlung ab 12 Jahre), für die es gedacht ist.

Das Ein-Mann-Theaterstück ist als mobile Produktion konzipiert. Mit 45 Minuten hat es die Länge einer Schulstunde, anschließend ist eine Diskussion mit dem Schauspieler und/oder der Autorin vorgesehen. Für andere Aufführungsorte wie Jugendzentren, Lokale, Theater ist geplant, die Rahmenhandlung und die Figur (hier des Lehrers) an den Spielort anzupassen.

Das Stück ist als Koproduktion mit dem „theater im zentrum“, Stuttgart, entstanden und wurde gefördert von der Homosexuellen Selbsthilfe e.V., Kulturamt der Landeshauptstadt Stuttgart.

Kontakt:

Horst Emrich
kaba-reh production
Telefon (01 51) 12 74 94 91
Telefax (01 51) 13 12 74 94 91
info@horst-emrich.de
www.horst-emrich.de

## AUSSTELLUNGEN

### „Ich pack aus und mach mit!“

Aus gerahmten Bildern, bemalten Stoffbahnen, Skulpturen, Modellen, Videofilmen und CD-Präsentationen besteht diese Wanderausstellung des Vereins „FUMA Frauen unterstützen Mädchenarbeit“, Fachstelle Mädchenarbeit NRW, die durch das Ministerium für Schule, Jugend und Kinder des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert wird.

Unter dem Titel „Mädchen und junge Frauen mischen sich ein in Politik und Öffentlichkeit“ haben Mädchen in 16 Städten in NRW insgesamt 23 Projekte durchgeführt und dokumentiert beziehungsweise gestalterisch umgesetzt. Themen sind unter anderen Stadtplanung, Schule, Selbstbehauptung und -verteidigung, Rechtsextremismus und Gewalt, Berufs- und Lebensplanung, Tierschutz, Mädchen in Kultur und Medien und vieles mehr.

Rund 700 Mädchen haben sich aktiv und engagiert beteiligt – „von Politikverdrossenheit“, so die Initiatorinnen, „keine Spur“.

Die Ausstellung kann seit Juni 2003 kostenlos ausgeliehen werden. Informationen über Transport, Versicherung und Leihdauer bekommen Interessierte bei der FUMA Fachstelle.

Kontakt:

FUMA Frauen unterstützen Mädchenarbeit e.V.
Fachstelle Mädchenarbeit NRW
Landstraße 164
45968 Gladbeck
Telefon (02043) 3 09 59
Telefax (02043) 27 51 57
fachstelle@fumanrw.de
www.fumanrw.de

# INHALT

## BERICHTE



## DIALOG



## INFOTHEK



**FORUM** *Sexualaufklärung und Familienplanung*
Eine Schriftenreihe der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung
und Familienplanung
Ostmerheimer Straße 220
51109 Köln

http://www.sexualaufklaerung.de

Die Deutsche Bibliothek – CIP Einheitsaufnahme
Forum Sexualaufklärung: Informationsdienst
der Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung/BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung, Abteilung Sexualaufklärung,
Verhütung und Familienplanung – Köln: BZgA
Erscheint jährlich viermal.
Aufnahme nach 1996,1
ISSN 1431-4282

Konzeption:
Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung
und Familienplanung
Verantwortlich:
Stefanie Amann, Petra Otto
Text und Redaktion:
Heike Lauer, Frankfurt
Layout und Satz:
Dietmar Burger, Berlin
Druck: Moeker/Merkur, Köln
Auflage: 1./13./7.03

FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung
1/2–2003 wurde gemeinsam mit der Deutschen
Gesellschaft für Psychosomatische Frauen-
heilkunde und Geburtshilfe, DGPFG e.V., heraus-
gegeben und ist kostenlos erhältlich unter der
Bestelladresse
BZgA, 51101 Köln
Best.-Nr. 13 32 91 30
order@bzga.de

